

# OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN



Gobernación  
de **Nariño**

## INFORME DE GESTIÓN PRIMER SEMESTRE 2017



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 252

# INFORME DE GESTIÓN PRIMER TRIMESTRE 2017

Elaboró:	Revisó y aprobó:
BIBIANA MENA CRIOLLO Subdirectora de Salud Pública	
MARCELA PINZON SOLARTE Subdirector de Calidad Aseguramiento.	
JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	
GINA MONTENEGRO GUEVARA Jefe Oficina Asesora de Planeación	
CONSUELO SANTISTEBAN RUIZ Jefe Oficina Jurídica	
HAROLD VALLEJO CALDERON Jefe Control Interno	
	OMAR ANDRES ALVAREZ MEJIA Director del IDSN

Este documento es de propiedad exclusiva del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, por lo cual no debe ser reproducido, distribuido, corregido o prestado, total o parcialmente por cualquier medio sin la previa autorización de la Dirección del IDSN y el Jefe de la Oficina de Planeación.



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 252

**CONTENIDO**

1. PRESUPUESTO .....	4
1.1 Ejecución presupuestal .....	4
1.2 Estados financieros .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
Estados financieros de las últimas dos vigencias con corte al mes de Octubre	<b>iError! Marcador no definido.</b>
1.3 Plan de adquisiciones IDSN .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
2. CUMPLIMIENTO DE METAS .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
2.1 Plan de acción (POA).....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
2.2 Programas y proyectos en ejecución .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
3. GESTIÓN .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
3.1 Informe de gestión.....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
3.1.1 Gestión misional y de gobierno.....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
3.1.2 Gestión del riesgo Institucional, racionalización de trámites, Rendición de cuentas y Gestión Documental.....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
3.1.3 Gestión del Talento Humano .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
3.1.4 Eficiencia Administrativa .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
4. CONTRATACIÓN.....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
4.1. Proceso contractuales.....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
5. IMPACTOS DE LA GESTIÓN .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
6. ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 4 de 252

### 1. PRESUPUESTO

#### 1.1 Ejecución presupuestal

El presente informe contiene información detallada del comportamiento de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del IDSN respecto a las metas de recaudo programadas y el cumplimiento de las obligaciones que se han generado con cargo a dichas fuentes hasta el mes de **JUNIO** de la actual vigencia comparado con el mismo periodo de la vigencia 2016.

##### 1.1.1 Presupuesto de ingresos

#### EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS CON CORTE A JUNIO COMPARATIVO 2016 - 2017 (Miles \$)

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	TOTAL PRESUPUESTO 2017	RECAUDOS ACUMULADOS JUNIO 2017	% Ejec. A Junio 2017	TOTAL PRESUPUESTO 2016	RECAUDOS ACUMULADOS JUNIO 2016	%Variación Año anterior Ppto
Sistema general de participaciones - Salud	34,337,212	20,501,849	59.7	34,928,072	16,944,109	-1.7
Ingresos Corrientes	46,750,711	24,676,929	52.8	40,307,500	24,628,351	16.0
Otro Recursos de Capital	41,940,470	41,837,248	99.8	37,483,720	36,271,925	11.9
Recursos del Balance - Ley 819	29,088,101	29,088,101	100.0	27,321,715	27,321,715	6.5
<b>TOTAL PPTO IDSN</b>	<b>152,116,493</b>	<b>116,104,127</b>	<b>76.3</b>	<b>140,041,008</b>	<b>105,166,100</b>	<b>8.6</b>

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal ingresos a Junio 2016 y 2017

Teniendo en cuenta el comportamiento presupuestal del IDSN con corte a Junio y comparado con el mismo periodo de la vigencia 2016, se determina el siguiente comportamiento:

En el consolidado general se evidencia para la vigencia 2017 con corte al mes de Junio una ejecución por recaudo de ingresos del 76.3%, es decir, un recaudo de \$116.104 millones respecto al valor programado de \$152.116 millones y se evidencia un incremento del 10.4% respecto al recaudo alcanzado en la vigencia anterior, el cual fue de \$105.166 millones.

El componente de ingresos referido al Sistema General de Participaciones - SGP disminuye su apropiación en 1.7% respecto al 2016, esto por cuanto, el MSPS aplica la transformación de recursos de oferta a demanda establecida en la ley 1438 de 2011,

situación que impacta de manera muy significativa en la prestación de los servicios de salud para la población pobre no afiliada y la financiación de los eventos no POSS, sin embargo el recaudo de esta fuente se incrementa en 21.0%, pasando de \$16.944 millones recaudados a junio 2016 a \$20.501 millones recaudados a junio 2017 en razón a que en el mes de junio se confirmó la distribución y giro de estos recursos por parte del DNP; por su parte, los ingresos corrientes diferentes al SGP se proyectaron con un incremento del 16% y su recaudo al corte de este periodo se ha incrementado en 0.2% pasando de \$24.628 millones recaudados en 2016 a \$24.676 millones logrados a igual periodo del 2017 y su principal componente está representado en las rentas cedidas, como se detallará más adelante.

Los recursos de capital diferentes a la reserva presupuestal se proyectan con un incremento del 11.9% respecto al año anterior y su recaudo se ha incrementado a junio en 15.3% pasando de \$36.271 millones del 2016 a \$41.837 millones recaudados en el mismo periodo del 2017; los recursos constituidos como reservar también presentan un incremento del 6.5% respecto al periodo anterior, teniendo en cuenta que estos recursos amparan las obligaciones ya constituidas en la vigencia anterior, pero que aún se encuentran pendientes de pago en la actual vigencia.

En términos generales los ingresos proyectados crecen en un 8.6% explicado principalmente por el ajuste en la asignación de recursos de los ingresos corrientes, teniendo en cuenta especialmente las transferencias nacionales las cuales mostraron un buen comportamiento de ejecución al final de la vigencia y por ende se espera que esta tendencia se mantenga, de igual manera se tiene en cuenta el impacto que puede ocasionar la aplicación de la nueva ley referente al cambio normativo del componente de licores el cual se espera será beneficioso para mejorar el recaudo de esta renta, sin embargo, el IDSN opta por un manejo prudente de esta renta; los recursos de capital, también presentan un moderado incremento, teniendo en cuenta que gran parte de estos recursos corresponden a los saldos de recursos que no alcanzaron a ser comprometidos en la vigencia anterior por cuanto fueron ejecutados al final de la vigencia, sin embargo, mantienen la destinación específica principalmente para financiar la prestación de los servicios de salud y la cofinanciación del régimen subsidiado de los municipios.

El principal componente al interior de los ingresos corrientes está relacionado con las **rentas cedidas** que corresponden a las transferencias realizadas principalmente por el nivel central de la gobernación por concepto de impuestos generados por la venta de licores, cerveza y juego de loterías y que en cumplimiento de la ley 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y demás normatividad específica, se ejecutan en el gasto en las proporciones porcentuales en ellas establecidas.

Detalle	MES	TOTAL RENTAS CEDIDAS (Miles\$)		
		Proyección 2017	Recaudo mes 2017	Recaudo mes 2016
ENERO	1	5,612,347	5,278,365	3,443,721
FEBRERO	2	1,138,729	1,879,112	1,410,884

Detalle	MES	TOTAL RENTAS CEDIDAS (Miles\$)		
		Proyección 2017	Recaudo mes 2017	Recaudo mes 2016
MARZO	3	923,863	1,252,782	1,144,248
ABRIL	4	1,389,271	2,186,223	2,513,296
MAYO	5	1,577,818	2,214,077	1,563,420
JUNIO	6	1,854,057	2,305,463	3,630,985
JULIO	7	1,186,760	0	0
AGOSTO	8	2,094,873	0	0
SEPTIEMBRE	9	2,366,764	0	0
OCTUBRE	10	2,883,961	0	0
NOVIEMBRE	11	2,974,676	0	0
DICIEMBRE	12	2,271,653	0	0
<b>Total a Diciembre</b>		<b>26,274,771</b>	<b>15,116,022</b>	<b>13,706,554</b>
<b>VARIACION SEGÚN AÑO ANTERIOR</b>		<b>1,409,468</b>		
<b>% de variación recaudo año anterior</b>		<b>10.3</b>		

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal ingresos a Junio 2016 y 2017

Es así como, comparando las dos vigencia 2016 y 2017, éstas disminuyen ligeramente pasando de \$27.847 millones programados en el 2016 a \$26.274 millones proyectados para el 2017, esto en razón a cierta incertidumbre que genera la implementación de la nueva ley de licores, lo cual representa una disminución del 5.7% en su proyección; sin embargo el comportamiento de ejecución en el recaudo a partir del mes de enero de la vigencia 2017 muestra una tendencia positiva de mayor recaudo respecto al periodo anterior, por cuanto el recaudo muestra mayores valores ejecutados, esperando alcanzar las metas propuestas en la financiación en prestación de servicios de salud así como en la cofinanciación del esfuerzo propio departamental para régimen subsidiado.

Para el caso específico de la renta por concepto de **IVA licores**, tal como se muestra en la siguiente tabla, es la más significativa dentro de este componente, tanto, por la proporción dentro del total de la fuente, así como, en el incremento del recaudo registrado a partir del mes de enero de vigencia 2017, que muestra una ejecución en el periodo analizado un crecimiento del 27.9% respecto al mismo periodo de la vigencia anterior. Con dicha fuente se financia los gastos de funcionamiento (25%), la prestación de los servicios de salud (25%) y la cofinanciación del régimen subsidiado (50%), en cumplimiento a la distribución establecida en la normatividad vigente que regula el uso específico de estos recursos.

Detalle	MES	IVA LICORES (Miles \$)		
		Proyección 2017	Recaudo mes 2017	Recaudo mes 2016

Detalle	MES	IVA LICORES (Miles \$)		
		Proyección 2017	Recaudo mes 2017	Recaudo mes 2016
ENERO	1	4,587,449	4,176,380	2,260,172
FEBRERO	2	327,024	797,697	324,622
MARZO	3	255,296	559,536	361,524
ABRIL	4	486,676	1,393,987	1,362,606
MAYO	5	696,026	1,482,816	661,436
JUNIO	6	1,008,536	1,315,518	2,632,331
JULIO	7	403,515		
AGOSTO	8	1,125,823		
SEPTIEMBRE	9	1,140,016		
OCTUBRE	10	1,830,020		
NOVIEMBRE	11	1,832,905		
DICIEMBRE	12	1,043,533		
<b>Total a Diciembre</b>		<b>14,736,820</b>	<b>9,725,934</b>	<b>7,602,693</b>
<b>VARIACION SEGÚN AÑO ANTERIOR</b>		<b>2,123,242</b>		
<b>% de variación recaudo año anterior</b>		<b>27.9</b>		

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal ingresos a Junio 2016 y 2017

La otra fuente que integran las rentas cedidas corresponde a la transferencia generada por el **impuesto al consumo de cerveza** la cual, viene mostrando una tendencia negativa respecto a la registrada en el periodo anterior con una reducción del 13.4%, que representan \$562 millones de menor recaudo respecto al mismo periodo anterior. Similar a la fuente de Iva licores, su destinación específica corresponde en iguales proporciones para funcionamiento, prestación de servicios de salud y cofinanciación de régimen subsidiado como esfuerzo propio departamental.

Detalle	MES	IMPUESTO CERVEZA (Miles\$)		
		Proyección 2017	Recaudo mes 2017	Recaudo mes 2016
ENERO	1	741,143	762,175	930,135
FEBRERO	2	479,430	755,166	707,847
MARZO	3	419,721	435,860	537,053
ABRIL	4	477,391	508,132	680,827
MAYO	5	518,257	492,156	586,083
JUNIO	6	594,836	690,218	764,295

JULIO	7	485,066		
AGOSTO	8	674,486		
SEPTIEMBRE	9	851,067		
OCTUBRE	10	784,822		
NOVIEMBRE	11	859,807		
DICIEMBRE	12	811,750		
<b>Total a Diciembre</b>		<b>7,697,776</b>	<b>3,643,707</b>	<b>4,206,240</b>
<b>VARIACION SEGÚN AÑO ANTERIOR</b>		<b>-562,533</b>		
<b>% de variación recaudo año anterior</b>		<b>-13.4</b>		

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal ingresos a Junio 2016 y 2017

En lo que se refiere a los recursos por concepto de **impuesto a loterías**, su comportamiento es moderado, por cuanto al periodo analizado presenta una reducción en su recaudo respecto al periodo anterior en un monto de \$151 millones, que representa una reducción del 8% respecto a junio del año anterior, sin embargo, la tendencia no es sostenida sino fluctuante; de esta fuente, el 32% se ejecuta en funcionamiento incluyendo el 7 como transferencia corriente al fondo de investigaciones de Colciencias, mientras que el 68% se destina a la cofinanciación del esfuerzo propio departamental para aseguramiento. En la siguiente tabla se muestra el comportamiento de recaudo durante la vigencia 2017 comparado con el mismo periodo de la vigencia 2016.

Detalle	MES	IMPUESTO LOTERIAS (Miles \$)		
		Proyección 2017	Recaudo mes 2017	Recaudo mes 2016
ENERO	1	283,755	339,810	253,414
FEBRERO	2	332,275	326,250	378,415
MARZO	3	248,846	257,387	245,670
ABRIL	4	425,204	284,103	469,863
MAYO	5	363,534	239,105	315,900
JUNIO	6	250,684	299,727	234,359
JULIO	7	298,180		
AGOSTO	8	294,564		
SEPTIEMBRE	9	375,681		
OCTUBRE	10	269,119		
NOVIEMBRE	11	281,964		
DICIEMBRE	12	416,370		
<b>Total a Diciembre</b>		<b>3,840,175</b>	<b>1,746,381</b>	<b>1,897,621</b>
<b>VARIACION SEGÚN AÑO ANTERIOR</b>		<b>-151,241</b>		



<b>% de variación recaudo año anterior</b>	<b>-8.0</b>
--	-------------

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal ingresos a Junio 2016 y 2017

### 1.1.2 Presupuesto comparativo de gastos

Con respecto a la ejecución de los gastos según la siguiente tabla, se muestra una variación del 7.9% de mayor valor apropiado respecto al mismo periodo de la vigencia anterior 2016; para la presente vigencia se presenta una mayor ejecución en compromisos los cuales crecen en 5.6% respecto al 2016, por cuanto, se pasa de \$77.711 millones comprometidos a junio de 2016 a unos compromisos por valor de \$82.325 millones comprometidos a junio de 2017. La inversión con recursos propios muestra un mayor grado de ejecución para el 2017 por cuanto ha crecido en un 12.3% y los gastos de funcionamiento en 5.8%.

#### EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS CON CORTE A JUNIO COMPARATIVO 2016 - 2017 (Miles \$)

CONCEPTO	Presupuesto Definitivo 2017	Compromisos a Junio 2017	% Comp. 2017	Presupuesto Definitivo 2016	Compromisos a Junio 2016	% Comp. 2016	% Variación Ppto Año anterior	% Variación Comp. Año anterior
<b>FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b>	<b>152,116,493</b>	<b>82.325.268</b>	<b>54.1</b>	<b>140,041,008</b>	<b>77.711.491</b>	<b>55.5</b>	<b>7.9</b>	<b>5.6</b>
Funcionamiento	12,241,516	4,341,910	35.5	10,343,910	4,090,555	39.5	15.5	5.8
Inversión con Recursos Propios	76,449,663	26,178,748	34.2	67,447,309	22,970,261	34.1	11.8	12.3
Inversión con Recursos SGP	34,337,212	22,716,509	66.2	34,928,072	23,328,959	66.8	-1.7	-2.7
Servicio de la Deuda	1	0	-	1	-	-	-	-
Reserva Presupuestal - Ley 819	29,088,101	29,088,101	100.0	27,321,715	27,321,715	100.0	6.1	-
<b>TOTAL PPTO</b>								



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 10 de 252

<b>IDSN GASTOS IDSN</b>	<b>152,116, 493</b>	<b>82,325,2 68</b>	<b>54.1</b>	<b>140,041,0 08</b>	<b>77,711,4 91</b>	<b>55.5</b>	<b>7.9</b>	<b>5.6</b>
-----------------------------	-------------------------	------------------------	-------------	-------------------------	------------------------	-------------	------------	------------

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal gastos a Mayo 2016 y 2017

Cabe señalar además, que dentro de la apropiación presupuestal se incluye el monto constituido como reserva presupuestal, cuyo monto para el 2016 asciende a \$27.321 millones, mientras que para el 2017 este ítem alcanza los \$29.088 millones y tal como se indicó en el capítulo de ingresos, estos corresponden a recursos de balance muy significativos pero con destinación específica que financian aquellos compromisos de la vigencia anterior que por situaciones excepcionales no fueron pagados durante la vigencia y deben garantizar su financiación a efectos de honrar dichas obligaciones en la actual vigencia.

**1.2 Estados financieros**

<b>BALANCE GENERAL COMPARATIVO</b>			
JUNIO 2016 JUNIO 2017			
NIT 891280001-0			
1	ACTIVO	105,407,988,802.01	99,938,173,383.57
11	EFFECTIVO	67,624,946,197.26	61,895,318,684.32
12	INVERSIONES	28,325,039.61	28,325,039.61
14	DEUDORES	17,063,226,678.68	16,488,044,035.24
15	INVENTARIOS	1,277,491,303.84	1,496,077,988.27
16	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	10,717,081,323.91	11,186,928,810.32
19	OTROS ACTIVOS	8,696,918,258.71	8,843,478,825.81
2	PASIVO	17,002,035,235.35	19,771,351,087.53
24	CUENTAS POR PAGAR	15,283,802,283.20	18,148,496,678.83
25	OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	68,440,585.00	5,438,137.55
26	OTROS BONOS Y TÍTULOS EMITIDOS	00.00	4,378,946.00
27	PASIVOS ESTIMADOS	1,649,792,367.15	1,613,037,325.15
2715	PROVISIÓN PARA PRESTACIONES SOCIALES	1,625,883,753.15	1,570,432,527.15
3	PATRIMONIO	75,396,650,600.07	79,768,410,406.62
32	PATRIMONIO INSTITUCIONAL	75,396,650,600.07	79,768,410,406.62



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 11 de 252

4	INGRESOS	46,708,329,187.92	52,219,286,645.31
41	INGRESOS FISCALES	13,839,416,544.00	15,150,624,727.00
43	VENTA DE SERVICIOS	184,165,723.08	221,853,794.00
44	TRANSFERENCIAS	31,692,511,422.30	34,317,903,164.81
48	OTROS INGRESOS	992,235,498.54	2,528,904,959.50
5	GASTOS	33,615,200,979.65	51,748,504,421.71
51	DE ADMINISTRACION	3,732,759,176.17	4,038,600,332.88
54	TRANSFERENCIAS	92,499,998.00	98,746,665.00
55	GASTO PÚBLICO SOCIAL	27,604,427,022.96	26,129,139,552.84
58	OTROS GASTOS	2,185,514,782.52	21,482,017,870.99
6	COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	83,825,241.68	72,370,334.18
62	COSTO DE VENTAS DE BIENES	83,825,241.68	72,370,334.18

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO**

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL

NIT 891280001-0

		<b>2015</b>	<b>2016</b>
	<b>INGRESOS</b>	<b>94,863,910,599</b>	<b>99,107,395,985</b>
<b>4105</b>	<b>TRIBUTARIOS</b>		
41052 8	Impuesto de rifas, apuestas y juegos permitidos	3,194,700,348	3,119,056,298
41054 6	Impuesto a ganadores sorteos ordinarios		145,893,971
41054 7	Impuesto a Ganadores	33,341,917	-
41054 8	Impuesto a foráneas	391,691,261	452,092,350
41054 9	IVA de licores a productores	19,736,599,538	18,097,767,863
41055 1	Impuesto a la venta de cerveza 8%	7,255,891,947	8,604,380,193
		<b>30,612,225,010</b>	<b>30,419,190,675</b>

<b>4110</b>	<b>NO TRIBUTARIOS</b>		
411004	Sanciones	359,065,226	152,030,728
411090	Otros ingresos no tributarios		
		<b>359,065,226</b>	<b>152,030,728</b>
<b>43</b>	<b>VENTA DE SERVICIOS</b>		
<b>4311</b>	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</b>		
431109	Prestación de servicios a personas fuera del sistema		
<b>4312</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD</b>		
431246	Apoyo diagnostico-laboratorio clinico	11,335,500	2,280,000
431262	Apoyo terapéutico - Farmacia e insumos hospitalarios	196,459,758	222,860,666
431291	Servicios conexos a la salud - Servicios docentes		
431295	Servicios conexos a la salud- otros servicios	24,609,360	24,537,895
<b>4360</b>	<b>SERVICIOS DE DOCUMENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN</b>		
436006	Antecedentes y certificaciones	5,003,734	7,854,450
436008	Tarjetas profesionales	136,429,340	125,705,719
		<b>373,837,692</b>	<b>383,238,730</b>
<b>44</b>	<b>TRANSFERENCIAS</b>		
<b>4408</b>	<b>SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES</b>		
440817	Participacion para salud	41,378,832,128	40,166,180,183
<b>4428</b>	<b>OTRAS TRANSFERENCIAS</b>		
442802	Para proyectos de inversion		
442804	Para programas de salud	18,871,160,865	23,588,468,835
442890	Otras transferencias	951,071,150	1,028,523,120
		<b>61,201,064,143</b>	<b>64,783,172,138</b>

<b>48</b>	<b>OTROS INGRESOS</b>		
<b>4805</b>	<b>FINANCIEROS</b>		
48052 2	Intereses sobre depósitos	2,190,183,020	3,154,903,517
<b>4808</b>	<b>OTROS INGRESOS ORDINARIOS</b>		
48081 7	Arrendamientos	1,250,000	67,928,000
		<b>2,191,433,020</b>	<b>3,222,831,517</b>
<b>4810</b>	<b>EXTRAORDINARIOS</b>		
48100 7	Sobrantes	43,020,000	40,780,000
48100 8	Recuperaciones	49,568,432	25,449,719
48104 9	indemnizaciones		5,482,437
48109 0	Otros ingresos extraordinarios	34,570,262	75,220,041
		<b>127,158,694</b>	<b>146,932,197</b>
<b>4815</b>	<b>AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES</b>		
48155 7	Transferencias	-5	
48155 9	otros ingresos	-873,181	
		<b>-873,186</b>	
<b>5</b>	<b>GASTOS</b>	<b>119,047,447,998</b>	<b>93,603,977,332</b>
<b>51</b>	<b>ADMINISTRACIÓN</b>		
<b>5101</b>	<b>SUELDOS Y SALARIOS</b>		
51010 1	Sueldos del personal	2,609,015,059	2,702,435,240
51010 3	Horas extras y festivos	2,883,961	0
51010 9	Honorarios	1,650,287,944	1,604,535,451
51011 3	Prima de vacaciones	116,845,756	115,464,698
51011	Prima de navidad		

4		298,707,627	304,330,512
51011 7	Vacaciones		122,480,539
51011 8	Bonificación especial de recreación	35,037,333	18,606,083
51012 3	Auxilio de transporte	4,551,007	4,853,660
51012 4	Cesantías	209,327,513	239,815,097
51012 5	Intereses a las cesantías	14,994,433	27,994,928
51013 0	Capacitación, bienestar social y estímulos	260,764,977	279,199,238
51013 1	Dotación y suministro a trabajadores	36,135,923	57,200,000
51014 7	Viaticos		6,241,638
51014 8	Gastos de viaje		479
51015 0	Bonificación por servicios prestados	70,083,976	80,547,818
51015 2	Prima de servicios	121,406,631	115,970,652
51016 0	Subsidio de alimentación	30,405,812	9,520,893
<b>5102</b>	<b>CONTRIBUCIONES IMPUTADAS</b>		
51020 3	Indemnizaciones	32,395,618	54,609,889
51020 9	Amortización cálculo actuarial pensiones actuales	337,163,202	308,344,694
51021 1	Amortización cálculo actuarial de cuotas partes de pensiones	5,431,283	-
51021 3	Amortización de cuotas partes de bonos pensionales emitidos	84,303,973	16,934,233
<b>5103</b>	<b>CONTRIBUCIONES EFECTIVAS</b>		
51030 2	Aportes a cajas de compensación familiar	162,682,300	140,614,080
51030 3	Cotizaciones a seguridad social en salud	226,065,100	245,705,000
51030 5	Cotizaciones a riesgos profesionales	43,155,180	27,138,100
51030 7	Cotizaciones a entidades administradoras del régimen de	317,539,600	347,522,000

	ahor		
<b>5104</b>	<b>APORTES SOBRE LA NÓMINA</b>		
510401	Aportes al ICBF	121,984,000	105,066,100
510402	Aportes al SENA	81,309,600	74,495,220
<b>5111</b>	<b>GENERALES</b>		
511111	Comisiones, honorarios y servicios	63,343,414	68,157,645
511113	Vigilancia y seguridad	327,822,465	344,684,947
511114	Materiales y suministros	101,566,398	128,955,482
511115	Mantenimiento	115,310,431	61,606,341
511116	Reparaciones	4,663,600	1,385,000
511117	Servicios públicos	239,886,386	204,716,227
511118	Arrendamiento	6,831,000	4,767,333
511119	Viáticos y gastos de viaje	167,589,020	166,526,030
511121	Impresos, publicaciones, suscripciones y afiliaciones	891,76	2,118,362
511122	Fotocopias	9,256,526	9,056,092
511123	Comunicaciones y transporte	114,635,566	89,640,287
511125	Seguros generales	152,259,157	141,245,216
511146	Combustibles y lubricantes	75,755,727	16,491,609
511149	Servicios de aseo, cafetería, restaurante y lavandería	187,786,299	246,481,894
511164	Gastos Legales	3,792,254	50
<b>5120</b>	<b>IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS</b>		
512001	Predial unificado	37,162,524	31,039,687
512002	Cuota de fiscalización y auditaje	13,617,261	18,422,089
51200	Licencias		



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 16 de 252

7		55,775,839	49,659,446
512008	Sanciones		
512017	Intereses de mora		71,5
512027	licencias	9,910,485	
512090	Otros impuestos y contribuciones	2,020,760	604,4
		<b>8,562,354,680</b>	<b>8,595,784,351</b>
<b>54</b>	<b>TRANSFERENCIAS</b>		
<b>5401</b>	<b>POR CONVENIOS CON EL SECTOR PRIVADO</b>		
540190	Otros programas	442,815,498	465,901,732
		<b>442,815,498</b>	<b>465,901,732</b>
<b>55</b>	<b>GASTO PÚBLICO SOCIAL</b>		
<b>5502</b>	<b>SALUD</b>		
550201	Sueldos y salarios	5,524,594,061	1,713,935,815
550205	Generales	1,421,295,711	967,250,335
550206	Asignación de bienes y servicios	6,656,277,698	454,464,475
550208	Subsidio a la oferta	47,494,926,337	27,302,569,541
550210	Régimen subsidiado	17,288,525,257	18,180,891,234
550211	Fortalecimiento institucional para la prestación de servicio	13,428,016,584	377,883,586
550216	Acciones de salud publica	11,322,375,000	22,943,784,827
		<b>103,136,010,647</b>	<b>71,940,779,814</b>
<b>58</b>	<b>OTROS GASTOS</b>		
<b>5801</b>	<b>INTERESES</b>		
580110	Adquisición de bienes y servicios		
58014	intereses sobre depositos en		



5	administracion		7,183,861
580190	Otros intereses	1,809,802	8,519,825
<b>5802</b>	<b>COMISIONES</b>		
580238	comisiones y otros gastos bancarios		
<b>5805</b>	<b>FINANCIEROS</b>		
580512	Gastos financieros por reajuste monetario		
580590	Otros gastos financieros		15,594
<b>5808</b>	<b>OTROS GASTOS ORDINARIOS</b>		
580802	Perdida en baja de activos	198,396,005	77,476,532
580811	Donaciones	2,790,919,303	477,234,609
580813	laudos arbitrales y conciliaciones extrajudiciales	792,482,769	530,804,743
<b>5810</b>	<b>EXTRAORDINARIOS</b>		
581003	Ajustes o mermas sin responsabilidad		7,750,000
581090	Otros gastos extraordinarios	42,788,075	-
<b>5815</b>	<b>AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES</b>		
581589	Gastos de operación	97,598,734	21,807,862
581592	Gasto Publico social	2,982,272,486	11,470,718,409
		<b>6,906,267,174</b>	<b>12,601,511,436</b>
<b>6</b>	<b>COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN</b>	<b>2,640,096,748</b>	<b>564,647,767</b>
621023	Medicamentos	2,640,096,748	564,647,767
		<b>2,640,096,748</b>	<b>564,647,767</b>
	<b>EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERCICIO</b>	<b>26,823,634,147</b>	<b>4,938,770,886</b>



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 18 de 252

### 1.3. Plan de adquisiciones IDSN

El plan de Adquisiciones, es una herramienta que permite facilitar a la entidad la identificación y publicidad de las necesidades en cuanto a bienes, obras y servicios, la estimación del presupuesto a invertir, la modalidad de contratación que se implementara, para hacer más eficaz el cumplimiento de la misión institucional a través de los procesos de contratación.

Son responsables de este proceso, todos los funcionarios del IDSN, en cuanto que, deben reportar las necesidades de cada oficina, a los Subdirectores y jefes de oficina, así como a la Secretaria General, para que una vez realizado dicho reporte se envíe al profesional de apoyo logístico quien debe consolidar el Plan Anual de Adquisiciones con fecha límite hasta el 20 de enero, teniendo en cuenta que por términos legales su publicación debe realizarse hasta el 31 de enero, tanto en la página web de la entidad como en la página del SECOP, previo sometimiento de aprobación ante el Comité de Compras.

Aunado a lo anterior, la formulación del plan de adquisiciones comprende además el seguimiento y evaluación a la contratación que realiza la entidad, así como también la actualización del mismo, respecto de las nuevas necesidades de bienes, servicios y obra que puedan generarse al interior del Instituto, para lo cual se hace necesario el reporte a la oficina de apoyo logístico para el ajuste correspondiente.

Como medio de control de la contratación que supera la mínima cuantía, el procedimiento establece que se deberá someter al Comité de Compras, para revisión, el documento de los estudios previos y análisis del sector, quienes realizaran la revisión y correspondientes observaciones para iniciar el proceso de contratación.

De cada reunión sesión del Comité de Compras, se realiza las correspondientes actas por parte de la secretaria técnica que está en cabeza de la Oficina Asesora Jurídica o quien delegue, ejerciendo también la actividad de remitir un informe trimestral de los contratos celebrados por el IDSN, a cada subdirector, jefes de oficina y secretaria general.

Las actas están a disposición en la Oficina Asesora Jurídica, hasta la fecha se ha realizado un diagnóstico de ejecución, respecto de lo proyectado en el plan anual de adquisiciones del 2017, desde el mes de enero hasta la fecha, de los siguientes contratos:



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 19 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000001	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO JUDICANTE AL PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA, CUYAS ACTIVIDADES APARECEN EXPRESAMENTE CONSIGNADAS EN LOS RESPECTIVOS ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATACIÓN LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	1512216	ALAN STEVE PORTILLA MORALES	OFICINA ASESORA JURIDICA	CONSUELO SANTISTEBAN
2017000002	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	650000000	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000003	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	850000000	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 20 de 252

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
2017000004	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	144015578	COMUNIDAD HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESU	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	FRANKLIN A OBANDO
2017000005	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	144015578	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000006	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	118123678	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ANA MARIA CASTILLO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 21 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000007	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	3055106958	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000008	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	10714362	GESTIONAR BIENESTAR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS IN	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000009	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	435465126	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE EL CHARCO E.S.E	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000010	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA	45766200	CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN ESE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 22 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE				
2017000011	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	443751908	HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000012	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	106050864	CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000013	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD,	120000000	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UNIPA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 23 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE				
2017000014	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	43892210	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO E.S.E. - EL PEÑOL	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000015	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL Y ATENCIÓN INTEGRAL PSIQUIÁTRICA Y ASISTENCIA SOCIAL A LAS PERSONAS QUE SEAN DECLARADAS JURÍDICAMENTE INIMPUTABLES POR TRASTORNO MENTAL O INMADUREZ PSICOLÓGICA	80000000	COMUNIDAD HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESU	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	OBANDO CAICEDO FRANKLIN ARTEMIO
2017000016	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL Y ATENCIÓN INTEGRAL PSIQUIÁTRICA Y ASISTENCIA SOCIAL A LAS PERSONAS QUE SEAN DECLARADAS JURÍDICAMENTE INIMPUTABLES POR TRASTORNO MENTAL O INMADUREZ PSICOLÓGICA	360000000	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	OBANDO CAICEDO FRANKLIN ARTEMIO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 24 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000017	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE	966409344	HOSPITAL CIVIL E.S.E	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000018	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD	1242472419	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000019	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA	560524531	HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA	26605364	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - LA TOLA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 25 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA	23651763	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000022	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA Y MEDIANA, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA	263188024	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA	147356644	ESE SAN FRANCISCO DE MOSQUERA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA	93942040	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 26 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA CON EXPRIENCIA EN ANALISIS DE LABORATORIO PARA LA EJECUIION DE ACTIVIDADES DEL LSP	5131934	EDNA LUCIA ZARAMA PEPINOSA	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000026	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO QUIMICO FARMACEUTICO, QUIMICO O ING. QUIMICO AL IDSN PAR LA AEJECUCION DEL PRYECTP FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	5131934	MARIAM ALEXANDRA GOMEZ JAMAUCA	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000027	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS COMO RADIO OPERADOR DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL IDSN – CRUE	16935380	CORDOBA SOLARTE CARLOS ALBERTO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA
2017000028	PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO REGULADOR EN EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL IDSN – CRUE, APOYANDO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO: GESTION DEL RIESGO, Y DESARROLLARÁ LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES	7967901	JAIRO ANDRES GUERRERO COKA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA
2017000029	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS COMO RADIO OPERADOR DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y	16935380	CAROLA DEL CARMEN GUERRERO MATTA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 27 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	EMERGENCIAS DEL IDSN – CRUE				
2017000030	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO REGULADOR EN EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL IDSN – CRUE, APOYANDO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO: GESTION DEL RIESGO, Y DESARROLLARÁ LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: APOYAR LA COORDINACIÓN DE LA REFERENCIA DE PACIENTES ENTRE LAS DIFERENTES IPS. BRINDANDO APOYO CIENTÍFICO Y ASESORÍA A LOS MÉDICOS DE LAS IPS REMISORAS CLASIFICANDO LA NECESIDAD, PRIORIDAD Y PERTINENCIA DE LAS MISMAS Y EL NIVEL CORRESPONDIENTE TENIENDO EN CUENTA EL DOCUMENTO DE RED DE SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO, ASIGNAR EL RESPECTIVO CÓDIGO CIE10; APOYAR EL SEGUIMIENTO Y REPORTE RESPETIVOS DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, EVENTOS ESPII, ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, EN COORDINACIÓN CON	7967901	GERMAN E OCAMPO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
	CADA UNA DE LAS ÁREAS DE SALUD PÚBLICA DEL IDSN; APOYAR EN LA EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A TRAVÉS DEL SEGUIMIENTO EN CUMPLIMIENTO DE PROCESOS DE REMISIÓN Y CONTRA REMISIÓN Y SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DE QUEJAS O SITUACIONES ESPECIALES REPORTADAS POR LOS PRESTADORES; APOYAR EN LA ACTIVAR LA RED DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS Y COORDINAR EL APOYO A LA INSTITUCIÓN QUE PRESENTE EL EVENTO A TRAVÉS DE LA RED ZONAL, GRUPOS DE SOCORRO E INTEGRANTES DEL CDGR CONJUNTAMENTE CON LOS RADIO OPERADORES, REALIZANDO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LOS PLANES DE CONTINGENCIA Y EMERGENCIAS FORMULADOS POR LAS IPS, Y APOYAR EN EL SEGUIMIENTO Y ENLACE RESPECTIVO PARA LOS CASOS DE INTOXICACIONES REPORTADAS AL CRUE				



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 29 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000031	PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO REGULADOR EN EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL IDSN – CRUE, APOYANDO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO: GESTION DEL RIESGO, Y DESARROLLARÁ LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES	7967901	DIANA CAROLINA ENRIQUEZ SANTACRUZ	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA
2017000032	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS COMO RADIO OPERADOR DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL IDSN – CRUE	16935380	YENIFER LORIN NARVAEZ YEPEZ	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA
2017000033	PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO REGULADOR EN EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL IDSN – CRUE, APOYANDO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO: GESTION DEL RIESGO, Y DESARROLLARÁ LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES	7967901	JHONNY ALEXANDER DELGADO CARDENAS	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA
2017000034	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL IDSN, EN LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DENOMINADO MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	3592356	NANCY MARICELA TORO ROBLES	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 30 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000035	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS COMO RADIO OPERADOR DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL IDSN – CRUE	16935380	GUSTAVO ADOLFO ACOSTA CABRERA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA
2017000036	PRESTAR AL IDSN SUS SERVICIOS PROFESIONALES, APOYANDO EN EL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012 – 2022, EN LA ESTRATEGIA FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA	5645128	GYSEL OMAIRA ESTRADA MIÑO	SUBD. SALUD PCA	VELA SANTACRUZ JUAN CARLOS
2017000037	PRESTAR DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD, CON CRITERIOS DE PERTINENCIA, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, ACCESIBILIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA A LA POBLACIÓN INFANTIL POBRE Y VULNERABLE	16812152	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000038	SERVICIOS PROFESIONELS COMO ENFERMERA PARA PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LE CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLCIEDO EN LA PLAN DECENAL DE SALUS PUBLICA 2012-2020	5645128	MARISELA FERNANDA BENAVIDES ENRIQUEZ	SUBD. SALUD PCA	VELA SANTACRUZ JUAN CARLOS



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 31 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000039	DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN, AL DETAL, DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA CIUDAD DE PASTO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN RELACIONADOS EN EL ANEXO QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO	2000000000	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	PINZON MARCELA
2017000040	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO PARA APOYAR EL PROCESO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	5645128	HAROLD ANTONIO DIAZ MUÑOZ	SUBD. SALUD PCA	VELA SANTACRUZ JUAN CARLOS
2017000041	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION EN LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO	14414319	CARLOS IVAN GUERRERO CABRERA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000042	APOYO A LA GESTION DE LA OFICINA JURIDICA	28225637	JENNIFER ANGELA RUANO CHAVEZ	OFICINA ASESORA JURIDICA	CARMEN CONSUELO SANTISTEBAN RUIZ
2017000043	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	454790636	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000044	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	31821292	CENTRO DE SALUD SAPUYES	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000045	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	58881194	CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR ESE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 32 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000046	.PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	28079469	ESE SAN PEDRO DE CUMBITARA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000047	.PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	94101470	CENTRO DE SALUD SAN LORENZO ESE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000048	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	72561571	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ESE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000049	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	34419809	CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000050	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	111467634	CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE ESE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000051	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	270369187	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000052	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD, MEDICO ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	120129879	ESE CENTRO DE SALUD POLICARPA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000053	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO JUDICANTE EN LA OFICINA ASESORA JURIDICA Y EN	1443480	MARIA CAMILA BURGOS JIMENEZ	SECRETARIA GENERAL	ANDREA CRISTINA FERNANDEZ





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 33 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	SECRETARIA GENERAL - OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS DEL IDSN				AGREDA
2017000054	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO AL IDSN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN LOS ESTJUDIOS PREVIOS	2570000	GIOVANNY FRANCISCO BENAVIDES AMEZQUITA	SECRETARIA GENERAL	RUBY NANCY MARTINEZ SOLARTE
2017000055	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE GESTION DOCUMENTAL, RECEPCIÓN Y REMISION DE DOCUMENTOS, TRANSCRIPCION DE TEXTOS, MEMORANDOS, OFICIOS Y CUADROS QUE SE REQUIERAN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE SEC	4118000	FANNY DEL CARMEN VALENCIA BURBANO	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000056	PRESTAR SERVICIOS DE SPORTE Y ACTUALIZACION TIPO BRONCE SEGÚN EL ACUERDO DE NIVEL D SERVICIO FT-064-BORNCE, EL SERVIICO DE SOPORTE, ACTUALIZACION TIPO BRONCE COMPRENDE: A. SOPORTE. B. ACTUALIZACION. C. PAQUETE DE 220 HORAS DE SERVICIO Y DEMAS INFORMES	33018800	STEFANINI SYSMAN S.A.S.	SECRETARIA GENERAL	GUERRA BURBANO HORACIO RUBEN
2017000057	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN APOYANDO A SECRETARIA GENERAL EN LA OFICINA DE ARCHIVO CENTRAL	2565966	ALEXANDRA SARMIENTO GUANCHA	SECRETARIA GENERAL	RUBY NANCY MARTINEZ SOLARTE



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 34 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000058	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL COMPONENTE DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA - INTERVENCIONES DE MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	5131934	CARLOS ANDRES ORDOÑEZ SARASTY	O A PLANEACION	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA
2017000059	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN, REALIZANDO LA FUNCION DE CONDUCTOR	2565966	WILFRAN OSWALDO SANTACRUZ LEON	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000060	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN, APOYANDO EN ACTIVIDADES DE LA OFICINA DE APOYO LOGÍSTICO DE SECRETARÍA GENERAL	2565966	YERALDINNE VANESSA LOPEZ PAZ	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000061	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN - OFICINA ASESORA JURIDICA	3592356	DANIEL ALEJANDRO GUACAS ARANGO	OFICINA ASESORA JURIDICA	CARMEN CONSUELO SANTISTEBAN RUIZ
2017000062	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA DE CONTROL INTERNO	4668473	MIRTA YULE GUTIERREZ GUTIERREZ	OFICINA DE CONTROL INTERNO	HAROLD ALVENIR VALLEJO CALDERON
2017000063	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN, PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA PARTICIPACION SOCIAL, DENTRO DE LA DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE	17705170	MARIA PAULA LUNA GUERRERO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	CHAVEZ MARTINEZ MERCEDES



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 35 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	POBLACIONES VULNERABLES				
2017000064	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA DENOMINADO PRESTACION DE SERVICIOS, INCLUIDO DENTRO DE LA DIMENSIÓN DEL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	6414917	PAOLA ANDREA SANTACRUZ BENAVIDES	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	PINZON MARCELA
2017000065	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA, COMO APOYO A LA OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS	5131934	DIANA MARIA CERON BENAVIDES	SECRETARIA GENERAL	ANDREA CRISTINA FERNANDEZ AGREDA
2017000066	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL PROCESO DE GESTION ADMINISTRATIVA	2565966	YOHANA LIZETH MORAN GUERRERO	SECRETARIA GENERAL	MARTHA CECILIA ACOSTA OCAÑA
2017000067	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTIRIDAD SANITARIA	29508621	GERSON LEONARDO ESPINOZA ORTEGA	SUBD. SALUD PCA	BIBIANA INES MENA CRIOLLO
2017000068	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN LA DIMNSION DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	32459486	OSCAR FABIO BURBANO TORRES	SUBD. SALUD PCA	BIBIANA INES MENA CRIOLLO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 36 de 252

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
2017000069	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	29508621	RUTH JIMENA INSUASTY DELGADO	O A PLANEACION	CESAR GUSTAVO CUELLAR DE LOS RIOS
2017000070	PRESTAR SERVIICOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA AUTIRIDAD SANITARIA"	29508621	EDGAR ANDRES MORENO SALAZAR	O A PLANEACION	CESAR GUSTAVO CUELLAR DE LOS RIOS
2017000071	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN APOYANDO A LA OFICINA DE APOYO LOGISDTICO DE SECRETARIA GENERAL	2565966	LUDWING MARTIN ORTIZ DELGADO	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000072	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN APOYANDO EN LA AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD SOLICITADOS POR LOS USUARIOS PERTENECIENTES A LA POBLACION POBRE VULNERABLE NO ASEGURADA AL SGSSS Y EVENTOS SIN COBERTURA EN EL POS DE LOS AFILIADOS A	3207457	MARIO FERNANDO ORDOÑEZ OQUENDO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000073	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION, DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIADES INHERENTES AL PROCEDIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE SESEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LAS DIFERENTES SEDES DEL IDSN	5135832	CLAUDIA VIANETH ZAMBRANO DIAZ	SECRETARIA GENERAL	MARTHA CECILIA ACOSTA OCAÑA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 37 de 252

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
2017000074	PRESAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION APOYANDO LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO	2565966	LUIS CARLOS ARCOS MORALES	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000075	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN EN LA FORMULACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE POLITICAS, PROGRMAS Y PROYECTOS QUE APORTEN AL FORTALACIMIENTO DE LA SALUD A NIVEL DEPARTAMENTAL, ASI COMO LA GESTION DE REC	2700000	JESUS ERNESTO HIDALGO RASSA	O A PLANEACION	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA
2017000076	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN TENDIENTE A GARANTIZAR LA AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD SOLICITADOS POR LOS USUARIOS PERTENECIENTES A LA POBLACION POBRE VULNERABLE NO ASEGURADA AL SGSSS Y EVENTOS SIN COBERTURA EN EL POS DE LOS	3207457	LIBERTAD LAURA NATHALY RUIZ LOPEZ	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000077	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN, EN LA DIMENSION DE SALUD PÚBLICA - EMERGENCIAS Y DESASTRES, QUE COMPRENDE ACCIONES DE VIGILANCIA Y MONITOREO QUE PRESENTEN EVENTOS NATURALES, ANTROPICOS INTENCIONALES Y NO INTENCIONALES O EPIDEMIOLO	3293000	ALEXANDRA MARIBEL VILLOTA BURBANO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	WILSON RAUL LARRANIAGA LOPEZ



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 38 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000078	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO BIOMEDICO CON EXPERIENCIA MINIMA DE UN AÑO Y CAPACITACION EN METROLOGIA, AL IDSN, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO O PROGRAMA, DENOMINADO LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE NARIÑO	29508621	CRISTIAN DANIEL DIAZ BASTIDAS	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000079	PRESTAR SERVICIO DE ASEO Y CAFETERIA, CON PERSONAL, IMPLEMETOS, SUMINISTRO Y EQUIPO NECESARIO.	28318825	DIIEZ SAS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000080	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA OFICINA DE APOYO LOGISTICO	3593596	RUTH LILIANA DELGADO ANDRADE	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000081	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO, PARA APOYAR A LA SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO EN EL TRAMITE Y CULMINACION DE LOS PROCESOS SANCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS QUE SE ENCUENTRAN EN CURSO, ASÍ COMO APOYAR EN LA APERTURA Y TRAMITE POS	9100882	GUSTAVO ARTURO MARTINEZ CORDERO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	PINZON MARCELA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 39 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000082	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUBD. DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO - PRESTACION DE SERVICIOS, EN LA EJECUCION DE ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, VERIFICACION DE CONDICIONES DE HABILITACION Y AUDITORIA.	6414913	DELGADO ACOSTA JESUS ARIEL	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA
2017000083	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUBD. DE C Y A - PRESTACION DE SERVICIOS, EN LA EJECUCION DE ACCIONES DE IVC, CONDICIONES DE HABILITACION Y AUDITORIA	6414913	ORDOÑEZ OSEJO RENE EFRAIN	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA
2017000084	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN - LSP	17849944	JOSE ELIAS ORTIZ GUERRERO	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000085	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, COMO BACTERIOLOGA, PARA APOYAR EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL LSP	29508621	NATHALIE HERNANDEZ ERASO	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000086	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN LA EJECUCION DE PROYECTO DENOMINADO "MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"	6414918	SANDRA PATRICIA REYES ESCOBAR	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 40 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000087	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO TECNICO A LA AUDITORIA DE MEDICAMENTOS DE LA PPV Y EVENTOS NO POSS	4490445	ANA LUCIA SUAREZ GOMEZ	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000088	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO AL PROYECTO DENOMINADO "MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"	6414918	ELIZABETH ANDREA BENAVIDES OBANDO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000089	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA, PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, ESES, IPS Y COMUNIDAD, PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	5131934	KARINA MARIBEL LUNA LOPEZ	SUBD. SALUD PCA	DANIA ERIKA ARCOS SOLARTE
2017000090	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO DISEÑADORA INDUSTRIAL PARA APOYAR EN LA ESTRATEGIA NACIONAL DE COMUNICACIONES EN SALUD	29508620	MARIA CAMILA RINCON MORALES	SUBD. SALUD PCA	JAIME EDUARDO ENRIQUEZ ENRIQUEZ
2017000091	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, ESES, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL	5131934	GISELLA MARILYN IZQUIERDO ORDOÑEZ	SUBD. SALUD PCA	DANIA ERIKA ARCOS SOLARTE





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 41 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	DPTO DE NARIÑO				
2017000092	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	6414918	ZULLY KARINNA GONZALEZ LUCERO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000093	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONLES COMO DISEÑADOR GRAFICO, PARA APOYAR LA GESTIO DEL IDSN, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTOR " ESTRATEGIA NACIONAL DE COUNICACIONES EN SALUD"	29508621	JAIME ERNESTO GOYES BENAVIDES	SUBD. SALUD PCA	JAIME EDUARDO ENRIQUEZ ENRIQUEZ
2017000094	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO IDSN, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTOR " ESTRATEGIA NACIONAL DE COUNICACIONES EN SALUD"	14754304	GUSTAVO ADOLFO TORRES CIFUENTES	SUBD. SALUD PCA	JAIME EDUARDO ENRIQUEZ ENRIQUEZ
2017000095	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONLES COMO DISEÑADOR GRAFICO, PARA APOYAR LA GESTIO DEL IDSN, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO " ESTRATEGIA NACIONAL DE COUNICACIONES EN SALUD"	29508621	SILVIO JAVIER SANCHEZ CAÑIZARES	SUBD. SALUD PCA	JAIME EDUARDO ENRIQUEZ ENRIQUEZ
2017000096	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE IVC, VERIFICACION DE CONDICIONES DE HABILITACION, AUDITORIA	6414913	AURA LINA RIVERA NARVAEZ	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 42 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000097	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR PARA EL PROYECTO DENOMINADO ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	29070000	CLAUDIA YOLIMA RUALES GUERRERO	SUBD. SALUD PCA	LUZ MARINA TUMBAQUI QUISTANCHALA
2017000098	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR PARA EL PROYECTO DENOMINADO MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	6414918	ADRIANA BRAVO MORENO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000099	SUMINISTRO DE TIQUETES AEREOS EN RUTAS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL DESPLAZAMIENTO DE SUS FUNCIONARIOS Y/O CONTRATISTAS EN CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES MISIONALES	30000000	REPRESENTACIONES TURISTICAS AGUALONGO LTDA	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000100	SUMINISTRO DE TIQUETES AEREOS EN RUTAS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL DESPLAZAMIENTO DE PACIENTES QUE POR PRESCRIPCIONES MEDICAS O EN ATENCION A FALLOS JUDICIALES EN ACCION DE TUTELA SE ORDENE AL IDSN LA ATENCION MEDICA FUERA DEL DPTO DE NARIÑO	33197265	REPRESENTACIONES TURISTICAS AGUALONGO LTDA	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000101	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO AL PROYECTO DENOMINADO " FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE	6415000	MARY LUZ ESTRELLA CARDENAS	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	CABRERA NARVAEZ MARIO FERNANDO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 43 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	SALUD EN EL DEPARTAMENTO				
2017000102	PRESTACION DEL SERVICIO, CONSISTENTE EN REALZIAR EL MANTENIMIENTO MENSUAL PREVENTIVO DEL ASCENSOR DE MARCHA, MARCA MITSUBISHI, UBICADO EN LA PARTE INTERNA DE LA SEDE PRINCIPAL (BOMBONA), ASI COMO EL SUMINISTRO DE MATERIALES, INSUMOS Y REPUESTOS CUANDO SE	6446000	MITSUBISHI ELECTRIC DE COLOMBIA LIMITADA	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000103	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA, PARA APOYAR EN EL PROCESO DE GESTION JURIDICA	7280706	INES DEL SOCORRO REYES ERASO	OFICINA ASESORA JURIDICA	CONSUELO SANTISTEBAN
2017000104	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO AL PROYECTO DENOMINADO " FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO	29508621	LILIANA ANDREA OLIVA ORTIZ	SUBD. SALUD PCA	BIBIANA INES MENA CRIOLLO
2017000105	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA APOYO EN LA EJECUCION DEL PROYECTO "APOYO FINANCIERO EN LA GESTIÓN DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL Y ASISTENCIA TECNICA EN EL ASEGURAMIENTO - CIRCULAR 030/2013 - PROGRAMACION, CONSOLIDACION E INFORM"	6415000	MARCO EDILIO TOBAR PRADO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	CABRERA NARVAEZ MARIO FERNANDO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 44 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000106	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA APOYO EN LA EJECUCION DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL DEPARTAMENTO"	7697901	DEODORA MARIA ELENA HERNANDEZ ARCOS	SUBD. SALUD PCA	BASTIDAS BOLAÑOS DIVA ENITH
2017000107	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUBD C Y A EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	6414913	SANDRA PATRICIA ANGULO APRAEZ	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA
2017000108	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERA BIOMEDICA COMO APOYO EN LA OFICINA ASEORA DE PLANEACION PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACION EL CUAL COMPRENDE ACTIVIADES DE APOYO EN SUPERVISION DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE DOTACION	5131934	NATALIA LIZETH ARAUJO HERRERA	O A PLANEACION	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA
2017000109	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO PARA APOYAR EL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIAD DE GESTION EN SALUD Y AMBITO LABORAL PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DEL DEPARTAMENTO.	28225637	HECTOR ANDRES RISUEÑO CAICEDO	SUBD. SALUD PCA	FABIOLA DEL CARMEN FIGUEROA FIGUEROA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 45 de 252

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
2017000110	ENTREGA TITULO DE VENTA DE: 6 BOTES \$ 146.594.910, 12 MOTORES DE 40 CABALLOS \$ 130.683.144 Y MOTOR DE 75 CABALLOS \$ 19.422.00	296700054	EDUARDOÑO - EDUARDO LONDOÑO E HIJOS SUCESORES S.A	SUBD. SALUD PCA	BIBIANA INES MENA CRIOLLO
2017000111	ENTREGA TITULO DE VENTA DE: 6 MOTOCICLETAS \$ 26.793.000,	26793000	KEEWAY BENELLI COLOMBIA SAS	SUBD. SALUD PCA	BIBIANA INES MENA CRIOLLO
2017000112	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO - OCCIDENTE, COMPONENTE DE SALUD ORAL	15395796	SANDRA MARCELA INCA MARTINEZ	SUBD. SALUD PCA	JOSE TOMAS FRANCO CADENA
2017000113	PRESTAR SERVICIOS DE MENSAJERIA ESPECIALZIADA O EXRESA Y CORRESPONDENCIA.	33000000	SERVIENTREGA SA	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000114	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD DEL DPTO DE NARIÑO	26946654	SANDRA MILENA MORA PEREZ	SUBD. SALUD PCA	BIBIANA INES MENA CRIOLLO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 46 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000115	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES Y/O VÍCTIMAS (ASISTENCIA TECNICA, IV, ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL) Y EN LA EJECUCIÓN TÉCNICA DEL COMPONENTE DIFERENCIAL SOBRE VICTI	25659670	RAQUEL MIREYA ACHICANOY DIAZ	SUBD. SALUD PCA	HEINER VALDES CAICEDO
2017000116	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DIETISTA, PARA APOYAR LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTEALECIMIENTO DE LA ARTICULACION NTESECTORIAL QUE PROPENDA POR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA POBLACION NARIÑENSE"	28225626	VIVIAN CAROLINA TOVAR GUERRERO	SUBD. SALUD PCA	JOSE TOMAS FRANCO CADENA
2017000117	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA EN LAS TRES SEDES Q CONFORMAN EL IDSN	4000000	BARBARA MARICELA PASCUAZA DULCE	SUBD. SALUD PCA	IVAN ENRIQUE BASTIDAS CHAVES
2017000118	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA EJECUCION DEL PROYETCO DENOMINADO "FORTEALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"	12829830	SANDRA REGINA ORTIZ CARVAJAL	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 47 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000119	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	3207459	PABLO ANTONIO ERAZO ORTIZ	SUBD. SALUD PCA	ADRIAN MEDINA ARTEAGA
2017000120	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	28225637	MELISSA ALEXANDRA OBANDO MUÑOZ	SUBD. SALUD PCA	OSCAR MAURICIO GUERRERO OSEJO
2017000121	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MENTAL	17961769	LISSETH ALEXANDRA HERNANDEZ ZAMUDIO	SUBD. SALUD PCA	MARIA EUGENIA ERASO TORRES
2017000122	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	10380000	GLORIA DEL ROSARIO ORDOÑEZ MORENO	SUBD. SALUD PCA	MIGUEL ANGEL BOTINA CRIOLLO
2017000123	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL	9801106	GAVIRIA BRAVO BLANCA MELVA	SUBD. SALUD PCA	MIGUEL ANGEL BOTINA CRIOLLO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 48 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	DPTO DE NARIÑO				
2017000124	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO " FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"	15521690	KAROL IVONNE BURBANO ROSERO	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000125	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO QUIMICO EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO " FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"	5131934	PEDRO FERNANDO BRAVO CAICEDO	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000126	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ZOOTECNISTA EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO " CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL"	28225637	JULIO HERNANDO ARCINIEGAS BACCA	SUBD. SALUD PCA	OSCAR MAURICIO GUERRERO OSEJO
2017000127	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO TECNICO DE SISTEMAS EN EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA	16935380	AIDA ISABEL CALVACHE	SUBD. SALUD PCA	JOSE TOMAS FRANCO CADENA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 49 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	ARTICULACION INTERSECTORIAL QUE PROPENDA POR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN NARIÑENSE"				
2017000128	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACION INTERSECTORIAL QUE PROPENDA POR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA POBLACION NARIÑENSE	28225626	ESPAÑA BASANTE ADRIANA PATRICIA	SUBD. SALUD PCA	JOSE TOMAS FRANCO CADENA
2017000129	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	6414918	VICTOR ALFONSO MOLINA CHINGUE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000130	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROGRAMA DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN, PARA FORTALECER LA PRESTACION DE SERVICIOS	5131934	HAROLD FERNANDO PATIÑO OLIVA	O A PLANEACION	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA
2017000131	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS TRES SEDES DEL IDSN	12573246	CAMILO ANDRES VALENCIA BURGOS	SECRETARIA GENERAL	JESUS EDGARDO ROSERO FUERTES



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 50 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000132	PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE TERESTRE PARA PACIENTES AMBULATORIOS CORRESPONDIENTES A POBLACION POBRE NO AFILIADA Y PARA EVENTOS NO POS DE PACIENTES AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO, POBLACION ESPECIAL Y VICTIMAS DEL CONFLICTO QUE REQUIERAN SERVICI	33197265	TRANSPORTADORES DE IPIALES SA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO
2017000133	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION EN LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE "FORTEALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA"	3592356	HUGO ANDRES SALAS TROYA	O A PLANEACION	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA
2017000134	PRESTAR DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE "FORTEALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES A DLS, ESESS IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	5131934	EMILIA DEL CARMEN VILLARREAL CORAL	SUBD. SALUD PCA	MIGUEL ANGEL BOTINA CRIOLLO
2017000135	PRETSAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROYECTO DENOMINADO " FORTEALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS APOYANDO LA SISTEMATZACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO"	5131934	CARLOS ARTURO ALVAREZ	O A PLANEACION	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 51 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000136	PRESTAR SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COM MEDIO HUMANO ARMAS, QUE COMPRENDE:	31774070	HELAM SEGURIDAD LTDA.	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000137	SUMINISTRAR EL MEDICAMENTO SOLIRIS (ECULIZUMAB), POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE POR 300 MG., 54 CAJAS X UN VIAL. PARA LOS PACIENTES RITA DEL CARMEN CRIOLLO Y GERARDO GIOVANNI PASTAS, JORGE BERMUDEZ	645626754	AUDIFARMA S.A.	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	PINZON MARCELA
2017000138	SUMINISTRAR EL MEDICAMENTO ELAPRASE (IDURSULFASE), POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE POR 6 MG., 120 CAJAS X UN VIAL. PARA LOS PACIENTES DIEGO IVAN RAMOS, WILMWER ANDRES VALENZUELA, LUSI ALEXANDER VALENZUELA	853536600	AUDIFARMA S.A.	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	PINZON MARCELA
2017000139	ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN SERVICIO DEL CUARTO FRIO PARA LA DOTACIÓN DEL CENTRO DE ACOPIO DEPARTAMENTAL, DE EXCELENTE CALIDAD, SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES Y CANTIDADES SEÑALADAS POR EL IDSN, CON EL FIN DE ALMACENAR LOS BIOLOGICOS DEL PROGRAMA AMP	120600000	EXCEL AIR LTDA	SUBD. SALUD PCA	BIBIANA INES MENA CRIOLLO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 52 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000140	ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN SERVICIO DEL CUARTO FRIO PARA LA DOTACIÓN DEL CENTRO DE ACOPIO DEPARTAMENTAL, DE EXCELENTE CALIDAD, SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES Y CANTIDADES SEÑALADAS POR EL IDSN, CON EL FIN DE ALMACENAR LOS BIOLÓGICOS DE ZONOSIS	32500000	MARIA ESPERANZA BASTIDAS POSOS	SUBD. SALUD PCA	BIBIANA INES MENA CRIOLLO
2017000141	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO SICOLOGA APOYANDO EL PROYECTO "COMPROMISO CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"	25659670	SEIDI PAOLA VARGAS ROSERO	SUBD. SALUD PCA	ORTIZ CORAL LILIANA
2017000142	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCION DEL PROYECTO O PROGRAMA DENOMINADO COMPROMISO CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DPTO DE NARIÑO	25659670	MYRIAN ROCIO PINTA LOPEZ	SUBD. SALUD PCA	ORTIZ CORAL LILIANA
2017000143	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO O PROGRAMA COMPROMISO CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DPTO DE NARIÑO	25659670	ANYELY ALEXANDRA CAÑAR CHINCHA	SUBD. SALUD PCA	ORTIZ CORAL LILIANA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 53 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000144	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO O PROGRAMA DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	26942653	ZULLY RAQUEL GUERRERO BOLAÑOS	SUBD. SALUD PCA	MARTHA CECILIA VELASCO TULCANAZA
2017000145	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADORA SOCIAL PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA O PROYECTO ESTRATEGIA NACIONAL DE COMUNICACIONES EN SALUD	29508621	CLAUDIA XIMENA GUERRERO ZAMBRANO	SUBD. SALUD PCA	JAIME EDUARDO ENRIQUEZ ENRIQUEZ
2017000146	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYASR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA O PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION EN SALUD Y AMBITO LABORAL PARA ACTORES DEL SISTEMA EN EL DPTO DE NARIÑO	28225640	FANNY TORRES GAMA	SUBD. SALUD PCA	FABIOLA DEL CARMEN FIGUEROA FIGUEROA
2017000147	PRESTAR SUS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PACIENTES CON VIH, PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA, POBLACIÓN DESPLAZADA, POBLACIÓN ESPECIAL, VÍCTIMAS DE LOS CONFLICTOS, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELA	33197265	FUNDACION MARIA FORTALEZA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 54 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000148	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE URBANO EN PASTO, CALI, BOGOTÁ, MEDELLÍN Y OTRAS CIUDADES A LAS CUALES REQUIERA VIAJAR UN PACIENTE PARA REALIZARSE UN PROCEDIMIENTO AUTORIZADO POR EL IDSN	33197265	FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DE COLOMBIA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO
2017000149	PRESTACION DEL SERVICIO DE FOTOCOPIADORA Y ARGOLLADO	21000000	GABRIEL FERNANDO OCAMPO PORRAS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000150	PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICA (TAB), AMBULANCIA MEDICALIZADA (TAM) PARA PACIENTES QUE POR SU CONDICION CLINICA REQUIERAN DE ESTE TIPO DE TRANSPORTE, CORRESPONDIENTE A POBLACION POBRE NO AFILIADA	20000000	AMBULANCIA A V LATINAS SAS	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO
2017000151	PRESTAR SERVICIOS TECNICOS PARA APOYAR LAS GESTIONES REQUERIDAS EN EL PROYECTO DENOMINADO " FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA - SANEAMIENTO DE PASIVO PENSIONAL Y APORTES PATRONALES" Y APOYO AL PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO.	3080000	LILIANA MARGOTH PATIÑO ECHEVERRY	SECRETARIA GENERAL	ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 55 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000152	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO PARA LA EJECUCION DEL COMPONENTE DENOMINDA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	26943000	IRMA LUCY ORTIZ PORTILLA	SUBD. SALUD PCA	LUZ MARINA TUMBAQUI QUISTANCHALA
2017000153	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA - SANEAMIENTO DEL PASIVO PENSIONAL Y APORTES PATRONALES, Y EL APOYO A LA GESTION DEL TALENTO HUMANO DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL NIVEL NACION	3080000	JAIRO ANDRES MARTINEZ SANTACRUZ	SECRETARIA GENERAL	ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR
2017000154	PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA GENERAL DE LAS TRES SEDES DEL IDSN, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE LOS INSUMOS, MATERIALES Y MANO DE OBRA REQUERIDAS	30000000	INGENIERIA MEDICA DEL SUR IMEDSUR SAS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000155	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, PARA EL TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO Y TRANSTORNOS DE CONDUCTA NECESARIOS PARA PACIENTES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	3040000	FUNDACION HACIA UNA NUEVA VIDA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 56 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000156	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE PAPSIVI, COMO INTEGRANTE DEL EQUIPO DE ATENCION MOVIL DE SENTENCIAS, AUTOS DE LA CORTE Y ORDENES JUDICIALES.	25659670	JULIAN DAVID INSUASTI OJEDA	SUBD. SALUD PCA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ
2017000157	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGOS EN ENFERMEDAD TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARILO	5700000	CLAUDIA JANETH RODRIGUEZ PAI	SUBD. SALUD PCA	MIGUEL ANGEL BOTINA CRIOLLO
2017000159	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES APOYANDO A LA DIRECCION EN LA FORMULACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE POLITICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE APORTEN AL FORTALECIMIENTO	38142500	JESUS ERNESTO HIDALGO RASSA	DIRECCION	OMAR ANDRES ALVAREZ MEJIA
2017000160	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO QUIMICO FARMACEUTICO PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO " FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA"	25659670	BAYRON FELIPE JARAMILLO PALACIOS	SUBD. SALUD PCA	MARTHA CECILIA VELASCO TULCANAZA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 57 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000161	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS, Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	9511659	ANA JULIA TREJO VALLEJO	SUBD. SALUD PCA	DANIA ERIKA ARCOS SOLARTE
2017000162	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA APOYAR EN EL PROYECTO O PROGRAMA DENOMINADO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16165602	NANCY MARICELA TORO ROBLES	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE
2017000163	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA O PROYECTO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	6414913	DIANA SOFIA JIMENEZ TATICUAN	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA
2017000164	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRMA O PROYECTO IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MENTAL	17961769	SAYURI MARIA NARVAEZ ECHEVERRI	SUBD. SALUD PCA	MARIA EUGENIA ERASO TORRES



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 58 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000165	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA, PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA - SANEAMIENTO DE PASIVO PENSIONAL Y APORTES PATRONALES, ASÍ COMO APOYAR A LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE ACUERDO A LAS NORMAS DE NIVEL NACIO	5130000	MARIA FERNANDA RECALDE BUCHELI	SECRETARIA GENERAL	ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR
2017000166	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GSTION DEL IDSN - OFICINA DE APOYO LOGISTICO DE SECRETARIA GENERAL	13407170	YERALDINNE VANESSA LOPEZ PAZ	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000167	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN COMO CONDUCTOR	13407170	WILFRAN OSWALDO SANTACRUZ LEON	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000168	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL PROGRAMA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	4400000	LUZ MARLY SANCHEZ BUSTAMANTE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	PINZON MARCELA
2017000169	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN - OA JCA	15981353	ALAN STEVE PORTILLA MORALES	OFICINA ASESORA JURIDICA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000170	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR EN LA OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS	16088616	LIBARDO EDILBERTO BOLAÑOS GUERRERO	SECRETARIA GENERAL	ANDREA CRISTINA FERNANDEZ AGREDA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 59 de 252

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
2017000171	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL LA OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS, COMO JUDICANTE	7901330	MARIA CAMILA BURGOS JIMENEZ	SECRETARIA GENERAL	ANDREA CRISTINA FERNANDEZ AGREDA
2017000172	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PRESTAR APOYO EN LA O DE CONTROL INTERNO	29495790	MIRTA YULE GUTIERREZ GUTIERREZ	OFICINA DE CONTROL INTERNO	HAROLD ALVENIR VALLEJO CALDERON
2017000173	APOYO OAJ	22493703	JENNIFER ANGELA RUANO CHAVEZ	OFICINA ASESORA JURIDICA	CARMEN CONSUELO SANTISTEBAN RUIZ
2017000174	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS EN REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	17063691	ALEXANDRA MARIBEL VILLOTA BURBANO	O A PLANEACION	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA
2017000175	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PRESTAR APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	28908545	DIANA CAROLINA BRAVO LOPEZ	SUBD. SALUD PCA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ
2017000176	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PRESTAR APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	28908545	GERMAN DARIO VALLEJO BRAVO	SUBD. SALUD PCA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ
2017000177	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA DEL IDSN	13139042	ANA CRISTINA BACCA GARZON	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 60 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000178	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA - COMPONENTE DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	25750000	LUZ ELINA CAICEDO QUIROZ	SUBD. SALUD PCA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ
2017000179	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2012-2022 EN LA ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA	28225640	MARISELA FERNANDA BENAVIDES ENRIQUEZ	SUBD. SALUD PCA	VELA SANTACRUZ JUAN CARLOS
2017000180	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PAPSIVI	5131934	FREDY ALBEIRO RODRIGUEZ ROJAS	SUBD. SALUD PCA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ
2017000181	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA DIVERSIDAD ETNICA Y CULTURAL PARA EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL EN EL DPTO DE NARIÑO OCCIDENTE	17961769	TANIA SILVANA BURBANO ERASO	SUBD. SALUD PCA	MERCEDES ESPERANZA YEPEZ MONCAYO
2017000182	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO COMPROMISO CON LOS DERECHOS	23093703	LORENA URBANO POPAYAN	SUBD. SALUD PCA	ORTIZ CORAL LILIANA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 61 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DPTO DE NARIÑO				
2017000183	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA SEDE DEL LSP DE NARIÑO	12829830	HECTOR EDUARDO ENRIQUEZ SALCEDO	SUBD. SALUD PCA	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
2017000184	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA OFICINA DE APOYO LOGISTICO	18770060	RUTH LILIANA DELGADO ANDRADE	SECRETARIA GENERAL	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ
2017000185	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO TECNICO EN LOS COMPONENTES DE DISCAPACIDAD Y ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ; ARTICULAR ACCIONES CON EQUIPOS DE TRABAJO, PARA LO CUAL REQUIERE ARTICULAR LOS DOS COMPONENTES EN LOS	25659670	SUSANA MARTINEZ CORDOBA	SUBD. SALUD PCA	HEINER VALDES CAICEDO
2017000186	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NILAS DEL DPTO DE NARIÑO	8980890	JOHN JAIRO ERAZO GUERRERO	SUBD. SALUD PCA	BASTIDAS BOLAÑOS DIVA ENITH
2017000187	DISPENSACION Y DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS	5000000000	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ANA MARIA CASTILLO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 62 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000188	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO, PARA APOYAR A LA OAJ EN EL PROCESO DE GESTION JURIDICA	25473632	DANIEL ALEJANDRO GUACAS ARANGO	OFICINA ASESORA JURIDICA	CONSUELO SANTISTEBAN
2017000189	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO, EN EL TRAMITE Y ASESORIA DE LA CONTESTACION DE TUTELAS, INCIDENTES DE DESACATO Y ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS COMO CONTESTACIÓN DE DERECHOS DE PETICIÓN Y OTRAS PROPIAS DE LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO	15395802	LEONARDO SILVA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ANA LUCIA CASTILLO
2017000190	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MENTAL	17063691	CAMILO ANDRES VALENCIA BURGOS	SUBD. SALUD PCA	MARIA EUGENIA ERASO TORRES
2017000191	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN, EN EL TRAMITE, SUSTANCIACIÓN Y APOYO EN LA CONTESTACIÓN DE DESACATOS Y DERECHOS DE PETICIÓN, ASI COMO EL APOYO EN LAS DEMAS ACTIVIDADES JURIDICAS PORPIAS DE LA SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	7200000	ALVARO GUILLERMO DUARTE LUNA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	CAMILO AURELIANO ASCUNTAR PANTOJA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 63 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000192	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO PRESTACION DE SERVICIOS, INCLUIDO DENTRO DE LA DIMENSION DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	24132920	ELIZABETH JIMENA HERNANDEZ UNIGARRO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA
2017000193	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	16088616	DIANA MILENA TORRES SILVA	SUBD. SALUD PCA	GUSTAVO CUELLAR DE LOS RIOS
2017000194	PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHICULOS DIESEL, GAOLINA, INYECCIÓN Y CARBURADOR DE PROPIEDAD DEL IDSN O DE LOS QUE LLEGARE A CONTAR; ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE REPUESTOS Y LLANTAS PARA LOS VEHICULOS	29500000	SONIA MAGOLA BURBANO MARTINEZ	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000195	PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON MEDIO HUMANO CON ARMAS	233633261	LAOS SEGURIDAD LTDA.	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000196	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO, REALIZANDO LA ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO DE DOCUMENTOS DE DICHA DEPENDENCIA SEGÚN LA	11262396	CARLOS IVAN GUERRERO CABRERA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ANA LUCIA CASTILLO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 64 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	NORMATIVIDAD VIGENTE Y EL SISTEMA INTERNO DE GESTIÓN DE CALIDAD; ADEMÁS, APOYAR				
2017000197	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	25473642	MARIAM ALEXANDRA GOMEZ JAMAUCA	SUBD. SALUD PCA	CLAUDIA J ALMEIDA
2017000198	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA OFICINA DE ARCHIVO CENTRAL - SEC GRAL	13407170	ALEXANDRA SARMIENTO GUANCHA	SECRETARIA GENERAL	RUBY NANCY MARTINEZ SOLARTE
2017000199	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA,	25473642	EDNA LUCIA ZARAMA PEPINOSA	SUBD. SALUD PCA	CLAUDIA J ALMEIDA
2017000200	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA UNIDAD DE CORRESPONDENCIA	13407170	GIOVANNY FRANCISCO BENAVIDES AMEZQUITA	SECRETARIA GENERAL	RUBY NANCY MARTINEZ SOLARTE
2017000201	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL PROCESO DE GEXTION JURIDICA Y SITUACIONES ADMINISTRATIVAS	24132915	DIANA MARIA CERON BENAVIDES	OFICINA ASESORA JURIDICA	CONSUELO SANTISTEBAN
2017000202	PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE DE MERCANCIA ESPECIAL A NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL	20000000	COLVANES SAS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 65 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000203	EL IDSN REQUIERE CONTRATAR EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE GARANTICE LA ADECUADA PROTECCION DE LOS BIENES, PERSONAS E INTERESES PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES POR LOS CUALES ES LEGALMENTE RESPONSABLE, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES SOBRE EL INTERES ASEGUR	33113517	LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000204	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN ACTIVIDADES OPERACIONALES Y DE MANEJO EN LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION, ASI COMO AL APOYO EN LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS Y FUNCIONES A CARGO DE DICHA DEPENDENCIA	5610000	JOHANNI ENRIQUE VILLAMARIN BASTIDAS	OFICINA DE CONTROL INTERNO	HAROLD ALVENIR VALLEJO CALDERON
2017000205	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA SECRETARÍA GENERAL, EN LAS ÁREAS DE TESORERIA, PRESUPUESTO, CONTABILIDAD, APOYO LOGISTICO, ARCHIVO, EN ACTIVIDADES DE ORGANIZACIÓN, CLASIFICACION, FOLIACION Y ARCHIVO DE LA DOCUMENTACION QUE SE	12736814	ALBA LUCY CAICEDO ORTEGA	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000206	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA CONTRIBUYENDO A LA CONSTRUCCION	15521690	JHONATAN STEVEN QUINTAZ AZAIN	SUBD. SALUD PCA	MONICA J GOMEZ



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 66 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	Y DISFRUTE DE UN AMBIENTE SALUDABLE				
2017000207	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	26814355	JESUS JULIAN PIEDRAHITA MONTES	SUBD. SALUD PCA	PEREZ CORTES PILAR BEGOÑA
2017000208	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	29495793	LUIS BAYRON NOGUERA SILVA	SUBD. SALUD PCA	PEREZ CORTES PILAR BEGOÑA
2017000209	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO	24311682	CARLOS ANDRES ORDOÑEZ SARASTY	O A PLANEACION	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA
2017000210	PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO Y CAFETERIA	143000000	DIIEZ SAS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000211	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO COMO ENFERMERA EN EL FORTALEIMIENTO DE ACCIONES DE GESTION DEL COMPONENTE DE ENFERMEDADES INMUNIPREVENIBLES	24376687	ARACELY MELENDEZ MADROÑERO	SUBD. SALUD PCA	LUZ MARINA TUMBAQUI QUISTANCHALA
2017000212	PRESTAR SERVICIOS PROGESIONALES COMO ENFERMERA, PAR AOYAR LA ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA	20647053	GYSEL OMAIRA ESTRADA MIÑO	SUBD. SALUD PCA	VELA SANTACRUZ JUAN CARLOS



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 67 de 252

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
2017000213	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION DE LA GESTION EN SALUD CON POBLACION VICTIMA Y CON ENFOQUE DE GENERO EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y EJECUCION TECNICA DEL COMPONENTE PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA PAPSIVI	5131934	MARITZA DE LOS ANGELES MARTINEZ BURBANO	SUBD. SALUD PCA	HEINER VALDES CAICEDO
2017000214	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTL INTEGRAL	26814355	SANDRA SOFIA ROSERO ERASO	SUBD. SALUD PCA	PEREZ CORTES PILAR BEGOÑA
2017000215	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO ENFERMEDADES INMUNIPREVENIBLES	24376687	CLAUDIA PATRICIA VALENZUELA ORBES	SUBD. SALUD PCA	LUZ MARINA TUMBAQUI QUISTANCHALA
2017000216	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO A LA GESTION EN EL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DESALUD PUBLICA 2012-2022 EN LA ESTRATEGIA FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA Y SANIATARIA	20647053	HAROLD ANTONIO DIAZ MUÑOZ	SUBD. SALUD PCA	VELA SANTACRUZ JUAN CARLOS
2017000217	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	7697898	ANGEL ANTONIO CIFUENTES SANCHEZ	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 68 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000218	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	14342930	YOHANA LIZETH MORAN GUERRERO	SECRETARIA GENERAL	MARTHA CECILIA ACOSTA OCAÑA
2017000219	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD, PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	25473642	EMILIA DEL CARMEN VILLARREAL CORAL	SUBD. SALUD PCA	MIGUEL ANGEL BOTINA CRIOLLO
2017000220	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	5362872	GISELLA MARILYN IZQUIERDO ORDOÑEZ	SUBD. SALUD PCA	DORA M GUEVARA
2017000221	RENOVACION DE LOS SEGUROS OBLIGATORIOS DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL PARQUE AUTOMOTOR CON LOS QUE CUENTA O LLEGARE A CONTAR EL IDSN	18163502	LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000222	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PUBLICO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DETALLADAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS	16088616	SANDRA OSMARY LEITON CERON	SECRETARIA GENERAL	EDITH FAJARDO R



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 69 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000223	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, ESES, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	25473642	KARINA MARIBEL LUNA LOPEZ	SUBD. SALUD PCA	DANIA ERIKA ARCOS SOLARTE
2017000224	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN - OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO, TENDIENTE A GARANTIZAR LA AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD SOLICITADOS POR LOS USUARIOS PERTENECIENTES A LA POBLACION POBRE VULNERABLE NO ASEGURADA AL SGSSS Y EVE	8236752	MARIO FERNANDO ORDOÑEZ OQUENDO	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ANA LUCIA CASTILLO
2017000225	ARRENDAMIENTO, ORGANIZACIÓN Y CUSTODIA QUE CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN, PARA  ALMACENAR, CUSTODIAR Y PRESTAR SERVICIOS ANEXOS RELACIONADOS CON EL ARCHIVO DE LA IDSN, GARANTIZANDO SU CONFIDENCIALIDAD Y CONSERVA	37500000	SEGURIDAD DOCUMENTAL SAS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 70 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000226	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO PRESTACION DE SERVICIOS, INCLUIDO DENTRO DE LA DIMENSION DEL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	16088610	PAOLA ANDREA SANTACRUZ BENAVIDES	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	PINZON MARCELA
2017000227	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL DENTRO DE LA DIMENSIÓN GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES PARA EL DESARROLLO A TODO COSTO DE 5 TALLERES REGIONALES DE CAPACITACION DIRIGIDOS A GRUPOS NO IN	20000000	JUAN PABLO ORTEGA MORA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	PINZON MARCELA
2017000228	PRESTACION DE SERVICIOS DE PROCDIMIENTOS DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR, CIRUGIA VASCULAR, HEMODINAMIA, NEURORADIOLOGIA....	128500000	UNIDAD CARDIO QUIRURGICA DE NARIÑO LTDA	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO
2017000229	PRESTACION DEL SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL DE CUIDADOS PALIATIVOS	150000000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	SUBD. CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO
2017000230	PRESTAR SERVICIOS DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS DE LA ATENCION EN SALUD	10728095	EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO DE PASTO S.A ESP	SUBD. SALUD PCA	IVAN ENRIQUE BASTIDAS CHAVES



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 71 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000231	PRESTAR SERVICIOS DE ATENCION Y RECEPCION PARA TODO TIO DE EVNTOS EN EL MUNICIPIO DE PASTO Y ALGUNOS MUNICIPIOS EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO CUANDO SE REQUIERA, QUE INCLUYA AUDITORIO CON AUYDAS AUDIOVISUALES, SUMINISTRO DE REFRIGERIOS Y ALMUERZOS PARA ATE	122300000	GERARDO ANDRES NOGUERA BASTIDAS	SECRETARIA GENERAL	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ
2017000232	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA ESPECIALIZADA PARA REPRESENTAR JUDICIAL Y JURIDICA AL IDSN EN LOS PROCESOS QUE ESTE SEA SUJETO PASIVO O ACTIVA QUE LE SEAN ASIGANDOS	49500000	INES DEL SOCORRO REYES ERASO	OFICINA ASESORA JURIDICA	CONSUELO SANTISTEBAN
2017000233	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, EN LA EJECUCION DEL PROYECTO ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	15521690	LEYDI ZULEIMA OBANDO ZAMBRANO	SUBD. SALUD PCA	LUZ MARINA TUMBAQUI QUISTANCHALA
2017000234	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL IDSN, TENDIENTE A GARANTIZAR LA AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SOLICITADOS POR LOS USUARIOS PERTENECIENTES A LA POBLACIÓN POBRE VULNERABLE NO ASEGURADA AL SGSSS Y EVENTOS SIN C	8236752	LIBERTAD L NATHALY RUIZ LOPEZ	ANA LUCIA CASTILLO	SUBD. C Y A



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 72 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000235	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA EN LAS TRES SEDES DEL IDSN	24132924	BARBARA MARICELA PASCUAZA DULCE	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ	SEC. GRAL
2017000236	PRESTACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA SUBESPECIALIZADA, PARA LA REALIZACION DE CONSULTAS DE:	331972650	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE NARIÑO	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO	SUBD. C Y A
2017000237	SUMINISTRO DE TIQUETES AEREOS EN RUTAS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL DESPLAZAMIENTO DE SUS FUNCIONARIOS Y/O CONTRATISTAS EN CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES MISIONALES, ASI MISMO PARA LA ATENCION DE POBLACION POBRE	188000000	REPRESENTACIONES TURISTICAS AGUALONGO LTDA	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000238	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OAP	24132920	EDISON HIBAN AUX VILLARREAL	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION
2017000239	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE	16088580	OCAMPO AREVALO GERMAN EMILIO	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA	SUBD. C Y A
2017000240	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE	16088580	JAIRO ANDRES GUERRERO COKA	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA	SUBD. C Y A





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 73 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000241	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE	16088580	DIANA CAROLINA ENRIQUEZ SANTACRUZ	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA	SUBD. C Y A
2017000242	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE	16088580	JHONNY ALEXANDER DELGADO CARDENAS	BRAVO CORDOBA MARGOT EUGENIA	SUBD. C Y A
2017000243	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL ALMACEN ACTIVIDADES DE LABORATORIO SALUD PASTO Y LABORATORIOS ETV- TUMACO	13139042	JAVIER HORACIO BENITEZ DELGADO	JUAN CARLOS ROSERO MORALES	SEC. GRAL
2017000244	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION EN SALUD Y AMBITO LABORAL"	19200000	KATIA CORAL ERAZO	FABIOLA DEL CARMEN FIGUEROA FIGUEROA	SUBD. SALUD PCA
2017000245	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO, PARA APOYO EN LA OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS	24132924	LEIDY MAGALY BENAVIDES BASTIDAS	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000246	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE OPTOMETRIA	90000000	CENTRO OPTICA LOS ANGELES SAS	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO	SUBD. C Y A
2017000247	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERA DE SISTEMAS - DESARROLLADOR DE SOFTWARE WEB AL IDSN, APOYANDO LA EJECUCION	16088616	RUTH JIMENA INSUASTY DELGADO	ANDRES FERNANDO SUAREZ MOLINA	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 74 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA				
2017000248	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO DE SUS SEDES	12066453	GERMAN ALBERTO SANTANDER MARTINEZ	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000249	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES INGENIERA BIOMEDICA PARA APOYAR LA EJECUCION DEL PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACION EL CUAL COMPREDENDE ACTIVIDADES DE APOYO A SUPERVISION DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE DOTACION	21898390	NATALIA LIZETH ARAUJO HERRERA	GINA XIOMARA MONTENEGRO GUEVARA	O A PLANEACION
2017000250	OBLIGA A SUMINISTRAR LOS BIENES E INSUMOS ORTOPÉDICOS Y DEMÁS SERVICIOS RELACIONADOS EN EL ANEXO QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA, POBLACIÓN DESPLAZADA, POBLACIÓN ESPECIAL, VICTIMAS DEL CO	331972650	NARVAEZ BOLAÑOS JORGE ENRIQUE	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO	SUBD. C Y A
2017000251	CONSTITUCIÓN DE UN ENCARGO FIDUCIARIO, PARA EL MANEJO, ADMINISTRACIÓN Y PAGO DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DEL CONTRATO DE CONCURRENCIA NO 001 DE 2008 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE HACIENDA, EL	5311619387	FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 75 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	DEPARTAMENTO DE NARIÑO Y EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, SEGÚN INSTRUCCIONES QUE PARA EL EFECTO IMPARTA EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL Y REVISIÓN DEL INTERVENTOR DEL CONTRATO				
2017000252	SUMINISTRO DE BONOS INTERCAMBIABLES ÚNICAMENTE POR COMBUSTIBLE (GASOLINA Y ACMP) PARA ABASTECER EL PARQUE AUTOMOTOR, QUE COMPRENDE VEHÍCULOS Y MOTOCICLETAS DE PROPIEDAD DE ESTA ENTIDAD, CON EL FIN FACILITAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES, OBJETIVOS Y METAS PROYECTADAS PARA EL AÑO EN CURSO Y ATENDER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA ENTIDAD QUE IMPLIQUEN EL DESPLAZAMIENTO DE LOS FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS POR VÍA TERRESTRE	33000000	JOSE SOTO ARROCHA	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000253	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO QUIMICO PARA LA EJECUCIONN DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITAIA PARA LA GETSION EN SALUD DEL DEPARTAMENTO	21451484	PEDRO FERNANDO BRAVO CAICEDO	CLAUDIA JANETH ALMEIDA GUANO	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 76 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000254	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA ATORDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD DEL DEPARTAMENTO"	16088613	MARY LUZ ESTRELLA CARDENAS	CABRERA NARVAEZ MARIO FERNANDO	SUBD. C Y A
2017000255	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO APOYO FINANCIERO EN LA GESTIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL Y ASISTENCIA TÉCNICA EN EL ASEGURAMIENTO – (CIRCULAR 030/2013 - PROGRAMACIÓN, CONSOLIDACIÓN E INFORMES RELACIONAD	21451484	MARCO EDILIO TOBAR PRADO	CABRERA NARVAEZ MARIO FERNANDO	SUBD. C Y A
2017000256	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL, Y VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION, AUDITORIA	16088610	ORDOÑEZ OSEJO RENE EFRAIN	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA	SUBD. C Y A
2017000257	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL, Y VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION, AUDITORIA	16088610	AURA LINA RIVERA NARVAEZ	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA	SUBD. C Y A
2017000258	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL, Y VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION, AUDITORIA	16088610	DELGADO ACOSTA JESUS ARIEL	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA	SUBD. C Y A



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 77 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000259	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL IDSN, PARA APOYAR EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA; CUYAS ACTIVIDADES APARECEN EXPRESAMENTE CONSIGNADAS EN LOS RESPECTIVOS ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATACIÓN	12191500	FANNY DEL CARMEN VALENCIA BURBANO	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000260	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16088610	RODRIGO LEON MUTIS BENAVIDES	PINZON MARCELA	SUBD. C Y A
2017000261	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA, PASRA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	9801106	KAROL ALEXANDRA ZUTTA OBANDO	DANIA ERIKA ARCOS SOLARTE	SUBD. SALUD PCA
2017000262	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION NARIÑENSE	17697476	SANDRA PATRICIA ANGULO APRAEZ	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE	SUBD. C Y A
2017000263	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION NARIÑENSE	17697476	N.A.	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE	SUBD. C Y A



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 78 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000264	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION NARIÑENSE	17697476	ZULLY KARINNA GONZALEZ LUCERO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE	SUBD. C Y A
2017000265	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION NARIÑENSE	17697476	ADRIANA BRAVO MORENO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE	SUBD. C Y A
2017000266	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION NARIÑENSE	16088610	ELIZABETH ANDREA BENAVIDES OBANDO	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE	SUBD. C Y A
2017000267	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA APOYAR EN LA AUDITORIA DE MEDICAMENTOS PERTENECIENTES A LA POBLACIÓN POBRE VULNERABLE NO ASEGURADA AL SGSSS Y EVENTOS NO POS DEL REGIMEN SUBSIDIADO	11262036	ANA LUCIA SUAREZ GOMEZ	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE	SUBD. C Y A
2017000268	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS - SITEMATIZACION DE LA RED DE SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	21809009	CARLOS ARTURO ALVAREZ	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE	SUBD. C Y A



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 79 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000269	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD EN: SERVICIO DE CEPRE, GASTROSCOPIAS, PROCEDIMIENTOS INHERENTES A LA COMPLEJIDAD Y DEMAS SERVICIOS RELACIONANADOS EN EL ANEXO	190000000	MARIO EMILIO RUANO RIASCOS	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO	SUBD. C Y A
2017000270	PRESTACION DDE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL COMPONENTE FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	21451488	IVAN RODRIGO IBARRA MUÑOZ	CESAR GUSTAVO CUELLAR DE LOS RIOS	O A PLANEACION
2017000271	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA EJECUCION DEL COMPONENTE FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	19883690	HUGO ANDRES SALAS TROYA	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION
2017000272	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN, EL CUAL COMPRENDE ACTIVIDADES DE APOYO EN SUPERVISION DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE DOTACIÓN	21451484	HAROLD FERNANDO PATIÑO OLIVA	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION
2017000273	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL COMPONENTE DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, ESES, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	6870938	LUCERO CASTRO LILIANA EVA CARMINA	DANIA ERIKA ARCOS SOLARTE	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 80 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000274	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDIO CON MAESTRIA A VIH, PARA APOYAR LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "COMPROMISO CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"	10000000	LUIS GABRIEL ORTEGA SILVA	ORTIZ CORAL LILIANA	SUBD. SALUD PCA
2017000275	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION, DESARROLLO Y SEGIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCEDIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LAS SEDES DEL IDSN	15000000	CLAUDIA VIANETH ZAMBRANO DIAZ	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000276	ENTREGA A TITULO DE VENTA DE LOS MEDICAMENTOS	58812504	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	MARTHA CECILIA VELASCO TULCANAZA	SUBD. SALUD PCA
2017000277	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	21451484	ADRIANA ORTIZ LOPEZ	CLAUDIA JANETH ALMEIDA GUANO	SUBD. SALUD PCA
2017000278	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DEL IDSN - LSP	12976132	KATHERINE OBANDO PORTILLA	CLAUDIA JANETH ALMEIDA GUANO	SUBD. SALUD PCA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 81 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000279	PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA DENOMINADO CARACTERIZACION DE LA MEDICINA TRADICIONAL DEL PUEBLO INDIGENA AWA DE RICAURTE CAMAWARI EN EL MARCO DEL COMPONENTE DE SABIDURIA ANCESTRAL DEL SISTEMA INDIGENA DE SALUD PROPIO E IN	50000000	ASOCIACION DE AUTORIDADES INDIGENAS AWA CAMAWARI	MERCEDES ESPERANZA YEPEZ MONCAYO	SUBD. SALUD PCA
2017000280	PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA DENOMINADO RUTA DE ATENCION EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL A PARTIR DE LAS ESTRATEGIAS INTERCULTURALES EN EL PUEBLO INDIGENA AWA DE LA UNIPA	50000000	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UNIPA	MERCEDES ESPERANZA YEPEZ MONCAYO	SUBD. SALUD PCA
2017000281	PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR EN LA EJECUCION DE PROGRAMA DENOMINADO PROCESOS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD PROPIA QUE APLICAN LOS MEDICOS TRADICIONALES INDIGENAS AWA EN LAS COMUNIDADES EN EL MARCO DE LA CONSTRUCCION DEL MODELO DE SALUD DEL PUEBLO I	100000000	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UNIPA	MERCEDES ESPERANZA YEPEZ MONCAYO	SUBD. SALUD PCA
2017000284	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION NARIÑENSE	16088610	VICTOR ALFONSO MOLINA CHINGUE	MEJIA RODRIGUEZ ALBA IRENE	SUBD. C Y A



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 82 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000285	PRESTACION DEL SERVICIO DE RECREACION, ALIMENTACION Y LOGISITICA PARA LA CELEBRACION DEL DIA INTERNACIONAL DEL TRABAJO PARA LOS FUNCIONARIOS DEL IDSN A REALZIARSE EL DIA 5 DE MAYO DE 2017, DE ACUERDO A LA DESCRIPCION Y ESPECIFICACIONES DE LOS ESTUDIOS PRE	9300000	PROMOTORA DE TURISMO DE NARIÑO LTDA TURNARIÑO	CHAVEZ MARTINEZ MERCEDES	SUBD. C Y A
2017000287	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA O PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DELS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARI	10725737	MAYERNI RENGIFO SALAZAR	PEREZ CORTES PILAR BEGOÑA	SUBD. SALUD PCA
2017000288	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA O PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DELS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARI	10725737	SAIDY OLEISA CASTILLO MONTAÑO	PEREZ CORTES PILAR BEGOÑA	SUBD. SALUD PCA
2017000289	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROGRMA O	12870888	LILIANA MARGOTH PATIÑO ECHEVERRY	ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR	SEC. GRAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 83 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA - SANEAMIENTO DEL PASIVO PENSIONAL Y APORTES PATRONALES, ASÍ COMO EL APOYO A LA GESTIÓN DEL TAL				
2017000290	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS,IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR EN FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADESTRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	10725737	RUBIELA MARQUEZ QUIÑONES	PEREZ CORTES PILAR BEGOÑA	SUBD. SALUD PCA
2017000291	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS,IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR EN FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADESTRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	10725737	MARYIN PALACIO SALAZAR	PEREZ CORTES PILAR BEGOÑA	SUBD. SALUD PCA
2017000292	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA - SANEAMIENTO DEL PASIVO PENSIONAL Y APORTES PATRONALES, Y EL APOYO A	12870888	JAIRO ANDRES MARTINEZ SANTACRUZ	ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR	SEC. GRAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 84 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	LA GESTION DEL TALENTO HUMANO DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL NIVEL NACION				
2017000293	INTERVENCION AL TALENTO HUMANO	8000000	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION
2017000294	AFILIACION DEL IDSN	679847	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION
2017000295	PLANIFICACION Y EJECUCION DE AUDITORIA DE CALIDAD	12072193	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION
2017000296	DESARROLLAR EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC, COMO APOYO A LA DIMENSIÓN 8, DE SALUD Y ÁMBITO LABORAL QUE CONTEMPLA EN EL ANEXO TÉCNICO PIC IDSN AÑO 2017, EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE DOCUMENTO	130000000	UNIVERSIDAD DE NARIÑO	FABIOLA DEL CARMEN FIGUEROA FIGUEROA	SUBD. SALUD PCA
2017000297	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL RPROYECTO DENOMINADO IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MENTAL	21451484	SANDRA YANETH QUIROZ CORAL	MARIA EUGENIA ERASO TORRES	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 85 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000298	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA APOYO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL DEPARTAMENTO",	21004579	DEODORA MARIA ELENA HERNANDEZ ARCOS	BASTIDAS BOLAÑOS DIVA ENITH	SUBD. SALUD PCA
2017000305	EL INSTITUTO-COMODANTE ENTREGA A LA ENTIDAD COMODATARIA Y ÉSTA RECIBE, A TÍTULO DE COMODATO O PRÉSTAMO DE USO, EL BIEN QUE SE ESPECIFICA A CONTINUACIÓN: BIEN INMUEBLE UBICADO EN EL PRIMER PISO DE LA SEDE PRINCIPAL DEL IDSN SITUADO FRENTE AL AUDITORIO MISMA QUE CUENTA CON DOS ESPACIOS SEPARADO CON PARED Y VENTANAS POR MEDIO, PUERTA Y LLAVE DE SEGURIDAD, ASÍ COMO TAMBIÉN BIENES RELACIONADOS EN EL INVENTARIO ANEXO. CON EL OBJETO DE GARANTIZAR EL SERVICIO DE CAFETERÍA A LOS FUNCIONARIOS DEL IDSN	0	SINCRISAN	DIANA ANDRADE Y JUAN CARLOS ROSERO	SEC. GRAL
2017000306	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO ESPECIALIZADO EN SALUD OCUPACIONAL, ASESORANDO Y APOYANDO EL SEGUIMIENTO DEL	5400000	GERARDO ANTONIO CIFUENTES MAYA	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 86 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL IDSN, REALIZANDO POR SU CUENTA Y RIESGO L				
2017000307	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN EL AREA DE SALUD, COMO LICENCIADA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN CIENCIAS NATURALES EN EL EJECICIO DE ACCIONES OPERATIVAS DE PROMOCION Y PREVENCION EN EL MUNICIPIO DE OLAYA HERRERA	10725737.9	ANGELA PATRICIA CAMACHO ROCERO	PEREZ CORTES PILAR BEGOÑA	SUBD. SALUD PCA
2017000308	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR LOS FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEARTAMENTO DE NARIÑO	25541018	GAVIRIA BRAVO BLANCA MELVA	MIGUEL ANGEL BOTINA CRIOLLO	SUBD. SALUD PCA
2017000309	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS DE PLANIFICACION Y EJECUCION DE AUDITORIA DE ACREDITACION, A LAS ACTIVIDADES REFERIDAS EN EL ALCANCE DE ACREDITACION DE LA COTIZACION 17-LAB-007 DEL 23 DE FEBRERO DE 2017 INCLUYENDO EL SGC DEL LSP, BAJO LOS	16999764	ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACION DE COLOMBIA	CLAUDIA JANETH ALMEIDA GUANO	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 87 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000310	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, COMO ENFERMERA PROFESIONAL, CON EXPERIENCIA MINIMA DE DOS AÑOS EN EL EJECICIO DE SU PROFESION, AL IDSN, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO O PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA I	26891018	GLORIA DEL ROSARIO ORDOÑEZ MORENO	MIGUEL ANGEL BOTINA CRIOLLO	SUBD. SALUD PCA
2017000311	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA DE APOYO A LA GESTION AL IDSN, QUIEN DEBE CONTAR CON EXPERIENCIA MINIMA DE UN (1) AÑO, EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO, DENOMINADO IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION PRIMAR	23596635	IVANNIA ALEXANDRA PASCUAZA ÑAÑEZ	MARIA EUGENIA ERASO TORRES	SUBD. SALUD PCA
2017000312	SUMINISTRO Y CAMBIO DE ACEITES, LUBRICANTES, FILTROS DE AIRE, FILTROS DE ACEITE, FILTROS DE GASOLINA, FILTROS DIÉSEL, REFRIGERANTES, ADITIVOS, TANTO PARA EL PARQUE AUTOMOTOR COMO PARA PLANTAS ELÉCTRICAS Y AL MISMO TIEMPO PRESTAR EL SERVICIO PETROLIZADO, LAVADO DE CHASIS, LATO Y ASPIRADO PARTE INTERIOR DEL VEHÍCULO, LAVADO DE MOTOR Y SUMINISTROS DE CERA, SILICONAS,	10221001	SONIA BURBANO MARTINEZ	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 88 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	AMBIENTADOR Y FRANELAS PARA MANTENER EN BUEN FUNCIONAMIENTO LOS VEHÍCULOS, MOTOCICLETAS Y PLANTAS ELÉCTRICAS DE SU PROPIEDAD O DE LAS QUE LLEGARE A CONTAR EL IDSN, TANTO EN EL MUNICIPIO DE PASTO COMO EN EL MUNICIPIO DE TUMACO SIN QUE LA SEDE SUPERE LOS 165 KILÓMETROS A ESTE ÚLTIMO MUNICIPIO				
2017000313	SE OBLIGA A PRESTAR AL IDSN, EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y ADECUACION DEL CENTRO DE DATOS DE LA SEDE PRINCIPAL, CON SU CORRESPONDIENTE INSTALACION Y CONFIGURACION DEL AIRE ACONDICIONADO. MANTENIMIENTO DE LAS PLANTAS TELEFONICAS DE LAS SEDES PRINCIPAL Y	10000000	GLOBAL CONEXIÓN DIGITAL SAS	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000314	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERA CON EXPERIENCIA MINIMA DE DOS AÑOS EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION, COMO APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL DEPARTAMENTO	18770049	AMALIA MARTINEZ LASSO	BASTIDAS BOLAÑOS DIVA ENITH	SUBD. SALUD PCA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 89 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000315	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES AL IDSN PARA APOYAR LAS GESTIONES REQUERIDAS, EL PROYECTO Y FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA- SANEAMIENTO DE PASIVO PENSIONAL Y APORTES PATRONALES Y APOYO A LA GESTION DEL TALENTO HUMANO DE ACUERDO A LAS NORMAS	21469344	MARIA FERNANDA RECALDE BUCHELI	ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR	SEC. GRAL
2017000316	CONTRATISTA SE OBLIGARÁ CON EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, A ENTEGAR A TÍTULO DE VENTA LA "DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LAS IPS INDÍGENAS CENSAIM, CORDOBA Y GUAITARA DEL PUEBLO PASTOS, DEPARTAMENTO DE NARIÑO, OCCIDENTE." CONFORME A	119639950	GLORIA MARINA ROMO PANTOJA	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION
2017000317	CONTRATISTA SE OBLIGARÁ CON EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, A ENTEGAR A TÍTULO DE VENTA LA "DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LAS IPS INDÍGENAS CENSAIM, CORDOBA Y GUAITARA DEL PUEBLO PASTOS, DEPARTAMENTO DE NARIÑO, OCCIDENTE." CONFORME A	37843000	SERVICIOS BIOMEDICOS DE NARIÑO SAS	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION
2017000318	CONTRATISTA SE OBLIGARÁ CON EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, A ENTEGAR A TÍTULO DE VENTA LA "DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LAS IPS INDÍGENAS	19091896	DOTAMEDICAL INSTRUMENTS SAS	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 90 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	CENSAIM, CORDOBA Y GUAITARA DEL PUEBLO PASTOS, DEPARTAMENTO DE NARIÑO, OCCIDENTE.” CONFORME A				
2017000319	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA PAPSIVI Y SU ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA COMO ASESOR PSICOSOCIAL, CON BASE EN LOS LINEAMIENTOS TECNICOS DADOS POR EL MSPS	30900000	GERMAN DARIO VALLEJO BRAVO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000320	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS AL IDSN COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA, PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) Y SU ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA COMO ASESOR	30900000	FREDY ALBEIRO RODRIGUEZ ROJAS	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000321	ENTREGA A TITULO DE VENTA LOS TONER Y CARTUCHOS SEGÚN LO DETALLADO EN LOS ESTUDIOS PREVIOS	14951000	JORDY JAVIER CHAMORRO VELASQUEZ	JESUS EDGARDO ROSERO FUERTES	SEC. GRAL
2017000322	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO SICOLOGA, PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA PAPSIVI COMO INTEGRANTE DEL EQUIPO DE	23093703	ANGELA MARIA ORTIZ BRAVO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 91 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	ATENCION MOVIL DE SETENCIAS, AUTOS DE LA CORTE Y ORDENENS JUDICIALES, PARA ATENCION DE POBLA				
2017000323	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO SICOLOGA, PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA PAPSIVI COMO INTEGRANTE DEL EQUIPO DE ATENCION MOVIL DE SETENCIAS, AUTOS DE LA CORTE Y ORDENENS JUDICIALES, PARA ATENCION DE POBLA	23093703	MARIA ALEJANDRA CASTRO REYES	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000324	SE OBLIGARÁ A PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO DE IMPRESORAS LÁSER, IMPRESORAS DE INYECCIÓN, UPS, VIDEO BEAM.MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE: MONITORES, ESCÁNER, PARLANTES, SWITCHES Y ROUTERS Y EL SUMINISTRO DE PARTES Y REPUESTOS,	25000000	JULIO GABRIEL CHINGAL IMBACUAN	JESUS EDGARDO ROSERO FUERTES	SEC. GRAL
2017000325	C	1	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E	MARIA ALEJANDRA AUX CONCHA	SUBD. C Y A
2017000326	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO BACTERIOLOGA, AL IDSN, CON EXPERIENCIA MINIMA DE 2 AÑOS EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO O	18770052	GISELLA MARILYN IZQUIERDO ORDOÑEZ	DORA M GUEVARA M	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 92 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	PROGRAMA, DENOMINADO PROYECTO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, ESE IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FA				
2017000327	PRESTAR EL SERVICIO EN LA ESPECIALIDAD EN ALERGOLOGÍA, QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA MEDICO  ESPECIALIZADA, TÉS DE ALERGIAS, ESTUDIO COMPLETO DE PRUEBA POR ESCARIFICACIÓN, INTRADÉRMICA, PUNTURA O PARCHE DE ALÉRGENOS O ALIMENTOS, TRATAMIENTO MENSUAL INM	33197265	LOPEZ ORTEGA SANTIAGO EFRAIN	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO	SUBD. C Y A
2017000328	PRESTAR SERVICIOS PROFECIONALES AL IDSN, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO O PROGRAMA, DENOMINADO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD Y DESARROLLARA LAS ACTIVIDADES EXPRTEASAMENTE CONSIGANDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.	17429328	DIANA SOFIA JIMENEZ TATICUAN	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA	SUBD. C Y A
2017000329	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA, CON EXPERIENCIA MINIMA DE 2 AÑOS, AL IDSN, SUBDIRECCION DE CALIDADA Y ASEGURAMIENTO PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO: FORTALECIMIENTO DE LA AUDITORIA	16088610	YECENIA SIRLEY DELGADO RIVERA	PINZON MARCELA	SUBD. C Y A



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 93 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD				
2017000330	EL OBJETO DEL CONTRATO ES DESARROLLAR EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS COMO APOYO A LAS 8 DIMENSIONES PRIORITARIAS Y 2 DIMENCIONES TRANSVERSALES QUE CONTEMPLA DE ACUERDO AL ANEXO TECNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS IDSN AÑO	1007000000	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000331	EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD REQUIERE, REQUIERE ADQUIRIR ELEMENTOS DE FERRETERIA, CERRAJERIA Y ELECTRICOS CON EL FIN DE REALIZAR MANTENIMIENTOS MENORES A LA INFRAESTRUCTURA, DE CONFORMIDAD CON LAS RESPECTIVAS ESPECIFICACIONES PLASMADAS EN LOS ESTUD	17972788	HACENET CLEMENCIA SOLARTE BURBANO	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000332	EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL IDSN, EL SERVICIO DE RECARGA DE TONER Y CARTUCHOS DE IMPRESORAS LASER E INYECCION EN LAS CALIDADES Y ESPECIFICACIONES SEÑALADAS EN LOS RESPECTIVOS ESTUDIOS PREVIOS.	15000000	LILIANA PATRICIA GARZON BURBANO	JESUS EDGARDO ROSERO FUERTES	SEC. GRAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 94 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000333	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO QUIMICO FARMACEUTICO PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO O PROGRMA FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	18770048	NANCY LILIAM PUIPALES TORRES	MARTHA CECILIA ACOSTA OCAÑA	SEC. GRAL
2017000334	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO, ALIMENTAIÓN Y TRANSPORTE URBANO EN PASTO, CALI, BOGOTA, MEDELLIN Y OTRAS CIUDADES	100000000	CORPORACION AVENTON AL SUR	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO	SUBD. C Y A
2017000335	PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA PACIENTES AMBULATORIOS PERTENECIENTES A LA POBLACION POBRE NOP AFILIADA Y EVENTOS NO POS	100000000	TRANSPORTADORES DE IPIALES SA	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO	SUBD. C Y A
2017000336	X	140000000	AUTORIDADES INDIGENAS DE COL. POR LA PACHA MAMA	MERCEDES ESPERANZA YEPEZ MONCAYO	SUBD. SALUD PCA
2017000337	PRESTAR SUS SERVICIOS EN EL AREA DE LA SALUD CON EXPERIENCIA MINIMA DE 1 AÑO, EN LOS PROCESOS DE GESTION PARA LA EJECION DEL PROYECTO DENOMINADO " IMPLEMENTACION DE LA GESTION EN SALUD CON LA POBLACION VICTIMA Y CON ENFOQUE DE GENERO EN EL DEPARTAMENTO DE	18770049	MARITZA DE LOS ANGELES MARTINEZ BURBANO	HEINER VALDES CAICEDO	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 95 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000338	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	28735000	SANDRA DEL SOCORRO MONCAYO MAYA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000339	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO ABOGADA DE APOYO A LA GESTION EN LA RESPUESTA A DERECHOS DE PETICION, REQUERIMIENTOS OFICIALES Y DEMAS TRAMITES JURIDICOS, ASI COMO APOYAR LOS PROCESOS DE CONTRATACION DE SERVICIOS DE SALUD REQUIERE LA POBLACION POBRE	11200000	MARIA CAMILA TORRES CHAMORRO	PINZON MARCELA	SUBD. C Y A
2017000340	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS TECNICOS AL IDSN, EN LA OFICINA ASESORA DE PLANEACION PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS APOYANDO LA SISTEMATIZACION DE LA RED DE SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO, Y DESARROLLARA LAS ACTIVIDADES	8714660	ARELIS LILIANA YAQUENO DE LA CRUZ	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 96 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000341	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	JESUS HERNANDO VILLACORTE SANTACRUZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000342	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	DIANA CAROLINA SALDAÑA BURGOS	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000343	SE OBLIGA A PRESTAR SERVICIOS EN TRABAJO SOCIAL COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN, PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LOS MUNICIPIOS DESIGANDOS COMO COSTA.	28735000	SANDRA MERCEDES ESTUPIÑAN PEREA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000344	QUE EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO REQUIERE CONTRATAR LA INTERVENTORÍA	53542860	CONSORCIO CONSTRUCIVILES	OMAR MORENO JARAMILLO	O A PLANEACION





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 97 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO QUE CELEBRE EL MUNICIPIO DE SAN PABLO, PARA LA EJECUCIÓN DEL SUBPROYECTO: "REPOSICION DEL CENTRO DE SALUD BRICEÑO MUNICIPIO DE SAN PABLO NARIÑO",				
2017000345	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	LUCY YADIRA MADROÑERO ANDRADE	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000346	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS	23835000	NIBIA MERCEDES BASTIDAS PORTILLA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000347	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA	23835000	ELIANA MARCELA PASTAS CASTILLO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 98 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT				
2017000348	SE OBLIGA A DESARROLLAR DURANTE LOS DIAS 27,28,29 DE JUNIO DE 2017: "MINGA DE OENSAMIENTOS" CON LA PARTICIPACION DE LOS PUEBLOS INDIGENAS: PASTOS, QUILLASINGAS, WAYU, ACHAGUAS, PIAOCOS, SENU EMEBERA KATIO Y PUINAVE; EN DESARROLLO DE DICHO EVENTO SE COMPROM	140000000	AUTORIDADES INDIGENAS DE COL. POR LA PACHA MAMA	MERCEDES ESPERANZA YEPEZ MONCAYO	SUBD. SALUD PCA
2017000349	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYA	23835000	SILVIA XIMENA RODRIGUEZ ROSERO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000350	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE	23835000	KELLY YINETH PEREZ ENRIQUEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA

**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 99 de 252

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
	ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYA				
2017000351	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) GARANTIZA	30899995	HILDA LILIANA BENAVIDES ROSERO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000352	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	LUZ MARINELA ACOSTA MORALES	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000353	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23850000	ANA MARIA MORENO BENAVIDES	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 100 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000354	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIAS, FAMILIAR E INDIVIDUAL, CON DOS AÑOS DE EXPERIENCIA EN PROCESOS DE LIDERAZGO COMUNITARIO CON POBLACION POBRE VULNE	11687368	PAOLA ALEXANDRA BRAVO GOMEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000355	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIAS, FAMILIAR E INDIVIDUAL, CON DOS AÑOS DE EXPERIENCIA EN PROCESOS DE LIDERAZGO COMUNITARIO CON POBLACION POBRE VULNE	11687368	MARGARITA CIELO MOLINA GUERRERO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000356	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIAS, FAMILIAR E INDIVIDUAL, CON DOS AÑOS DE EXPERIENCIA EN PROCESOS DE LIDERAZGO COMUNITARIO CON POBLACION POBRE VULNE	11687368	YUDIER ALEXANDER GALINDEZ DELGADO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000357	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO	23835000	JANETH PATRICIA CUARAN CARANGUAY	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 101 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT				
2017000358	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	YANITHZA PATRICIA HERRERA BASTIDAS	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000359	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	ADRIANA GICET MARCILLO VILLARREAL	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000360	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL	23835000	PORTILLA VALLEJO JOHANA JIMENA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 102 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT				
2017000361	EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL IDSN A PRESTAR SERVICIOS DE INTERMEDIACION DE SEGUROS, CONFORME A LA DESCRIPCION TECNICA ANTES DEFINIDA.	1	CONRADO SANTACRUZ HAMMERLE Y CIA LTDA	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000362	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	JEVIER YOVAN RODRIGUEZ GALINDEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000363	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	MILENA ELIZABETH ORDOÑEZ ORTIZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000364	LA CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION AL IDSN, COMO ENFERMERA	24010000	ALEXANDRA YINETH PORTILLA VALLEJO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 103 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	CON EXPERIENCIA DE 12 MESES EN TEMAS RELACIONADAS CON SALUD, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y				
2017000365	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	28735000	ANA ISABEL OBANDO NAVARRO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000366	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	23835000	YADY PATRICIA MONTENEGRO BENAVIDES	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000367	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL	28735000	MARITZA PAOLA ORDOÑEZ ERAZO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 104 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT				
2017000368	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACT	28735000	EVELYN ALICIA RODRIGUEZ NUÑEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000369	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PSICOLOGA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDAD	23835000	PAOLA BIVIANA TOVAR NARVAEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000370	PRESTAR LOS SERVICIOS COO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO ALA GESTION DEL IDSN PARA LA IMPLEMETACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS(PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN L	28735000	ROCIO DEL PILAR MEJIA CORTES	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 105 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000371	PRESTAR SERVICIO EN TRABAJO SOCIAL COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LOS MUNICIPIOS DE	23835000	MARIA EUGENIA OBANDO DELGADO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000372	PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGA COMO APOYO ALA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS(PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZAN EN LOS MUNICIPIOS DESIGNADO	2383500	ELIZABETH CAROLINA NARVAEZ PRADO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000373	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONALES EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL CO,PONENTE DE ATENCION PSOCOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDDAAES SE REALIZARA	28735000	CARMEN TULIA MARTINEZ ARTEAGA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000374	PRESTACION DE SERVICIOS RPFOESIONALES - APOYO PAPSIVI	28735000	TIRSA HELENA NARVAEZ ZAMBRANO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 106 de 252

<b>CONTATO NO.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
2017000375	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIV	23835000	LIGIA LORENA MUÑOZ SANTACRUZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000376	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIA, FAMILIAR INDIVIDUAL, CON 2 AÑOS DE EXPERIENCIA EN PROCESOS DE LIDERAZGO COMUNITARIO CON POBLACION VULNERABLE, POBRACION VICTIMA DEL COMFLICTO	11687368	JAVIER EDMUNDO GOMEZ GRANDA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000377	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN EL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZAN EN LOS MUNICIPIOS AS	23835000	LUIS CARLOS BENAVIDES MONTENEGRO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000378	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - APOYO PAPSIVI	28735000	DUGLAS FERNEY SANCHEZ CASTILLO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 107 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000379	PRESTACION DE SERVICIOS RPFOESIONALES - APOYO PAPSIVI	23835000	MARIA PATRICIA EGAS VILLOTA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000380	PRESTACION DE SERVICIOS RPFOESIONALES - APOYO PAPSIVI	23835000	FUENMAYOR ROSERO JIMMY ALFREDO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000381	PRESTACION DE SERVICIOS RPFOESIONALES - APOYO PAPSIVI	23835000	ADRIANA HIDALY ERAZO BENAVIDES	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000382	PRESTACION DE SERVICIOS RPFOESIONALES - APOYO PAPSIVI	23835000	FLOR DEL CARMEN ARTEAGA CORAL	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000383	PRESTACION DE SERVICIOS RPFOESIONALES - APOYO PAPSIVI	11687368	DOLORES GRACIELA MURIEL	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000384	PRESTACION DE SERVICIOS RPFOESIONALES - APOYO PAPSIVI	11687368	MARTHA MARILU ALVAREZ ROSERO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000385	PRESTACION DE SERVICIOS RPFOESIONALES - APOYO PAPSIVI	11687368	DIMAR PAMPAMIJA DAZA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000386	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONALES EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL CO,PONENTE DE ATENCION PSOCOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL	23835000	ALEJANDRA DEL PILAR MUÑOZ RISUEÑO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 108 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDDAS SE REALIZARA				
2017000387	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA, COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN	23835000	SORAIDA LUSIRES YELA FIGUEROA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000388	SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN , EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISCTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LOS MUNICIP	23835000	AMANDA ZORAIDA ANDRADE	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000393	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DE PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS ( PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDDAS SE REALIZAN EN L	23835000	AMANDA ELIZABET VILLARREAL IZQUIERDO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 109 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000399	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LOS M	23835000	ANGELA LIZETH MORA RODRIGUEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000400	SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN , EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDDAES SE REALIZARAN EN LOS MUNISIPI	23835000	OMAR GALINDEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000401	PRESTAR SUSSERVICIOS COMO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZAR	28735000	ANA MARIA CORTES QUIÑONES	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000402	SE OBLIGA A PRESTAR SERVICIOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE	11687368	JULIO NIVER ARBOLEDA LARA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 110 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	LAS MODALIDADES COMUNITARIA, FAMILIAR E INDIVIDUAL, TAL COMO APERECE EN LOS RESPECTIVOS ESTUDIOS PREVIOS				
2017000403	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD, PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	19712814	ANA JULIA TREJO VALLEJO	DANIA ERIKA ARCOS SOLARTE	SUBD. SALUD PCA
2017000404	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD, PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	13898500	CLAUDIA JANETH RODRIGUEZ PAI	DANIA ERIKA ARCOS SOLARTE	SUBD. SALUD PCA
2017000405	SE OBLIGA A PRSTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA, COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSOCOSOCIAL DEP PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE	28735000	DIANA ALEXANDRA ORTEGA GUERRERO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000406	PRESTAR SUS SERVICIOS EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA LA	28735000	DARWIN JOSE OQUENDO LEDESMA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 111 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE PSICOSOCIAL DEL PROGREAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LOS MUNICIPIOS DESIGNADOS				
2017000407	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO QUIMICO FARMACEUTICO, PARA APOYAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	17429330	DIANA MARIA GUARDIOLA MEZA	MARTHA CECILIA VELASCO TULCANAZA	SUBD. SALUD PCA
2017000408	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN , EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCIO PSOCOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LOS MUNICIPIOS ASIGANDOS	23835000	ADRIANA DEL CARMEN MONCAYO SALAS	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000409	PRESTAR SUS SERVICIOS EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LOS MUNICIPIOS D	23835000	LILIA ANDREA GOMEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 112 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000410	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIA, FAMILIAR INDIVIDUAL, CON 2 AÑOS DE EXPERIENCIA EN PROCESOS DE LIDERAZGO COMUNITARIO CON POBLACION VULNERABLE, POBRACION VICTIMA DEL COMFLICTO	11687368	CLEMENTE LIBARDO GUERRERO SOLARTE	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000411	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIA, FAMILIAR E INDIVIDUAL, TAL COMO APARECEN EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.	11687368	NANCY DEL SOCORRO ROSERO LOPEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000412	PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS MOTOCICLETAS DE PROPIEDAD DEL IDSN, GARANTIZANDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS ORIGINALES, NECESARIOS PARA EL OPTIMO FUNCIONAMIENTO DE LAS MISMAS Y LA PRESTACION DE UN SERVICIO PERMANENT	28000000	PAULO JAVIER BURBANO ROSERO	DIANA MARISOL ANDRADE MARTINEZ	SEC. GRAL
2017000413	SEGÚN ACTAS PARCIALES MENSUALES, EN VALOR PROPORCIONAL AL % DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PACTADAS, SEGÚN INFORMES CON VO BO DEL SUPERVISOR	23835000	KAREN VANESSA ENRIQUEZ ACHICANOY	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 113 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000414	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - APOYO PAVSIVI	28735000	FLOR LORENA HERNANDEZ RIVADENEIRA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000415	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA LA IMPPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENBCION PSICOSOCIAL DE PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN	28735000	YAHN ANDERLY ESCOBAR LASSO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000416	SE OBLIGA A PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI) CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZ	28735000	CONCEPCION ALEJANDRA BASTIDAS BOLAÑOS	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000417	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GSTION DEL IDSN EN SUS TRES SEDES: IDSN SEDE PRINCIPAL, LSP Y ETV TUMACO	9879158	CAMILO ANDRES MARTINEZ DIEZ	JESUS EDGARDO ROSERO FUERTES	SEC. GRAL
2017000418	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - APOYO PAVSIVI	28840000	EMER DE JESUS GALINDEZ OJEDA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 114 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000419	SE OBLIGA A PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROMOTOS PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIA, FAMILIAR E INDIVIDUAL CON 2 AÑOS DE EXPERIENCIA EN PROCESOS DE LIDERAZGO COMUNITARIO Y POBLACION VULNERABLE, POBLACION VICTIMA DEL	11687368	MOISES LONDRES CHACUA PISTALA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000420	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PASICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL A VISTIMAS PAPSIVI CUYAS ACTIVIDADES SE REAL	23835000	ROBULO MARINO ZAMBRANO DOMINGUEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000421	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIA, FAMILIAR E INDIVIDUAL TAL COMO APARECE EN LOS RESPECTIVOS ESTUDIOS PREVIOS	11687368	YONATAN RUBEN ESTUPIÑAN HURTADO	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000422	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROMOTOR SOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN, DESDE LAS MODALIDADES COMUNITARIA, FAMILIARIDAD E INDIVIDUAL TAL	11687368	MARIA MARDORYS VALVERDE	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 115 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	COMO APERCEN EN LOS RESPECTIVOS ESTUDIOS PREVIOS.				
2017000423	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS PAPSIVI CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN L	23835000	ALEXANDRA OBANDO GOMEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000424	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PESICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIA Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS PAPSIVI CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LO	23835000	ANGELA MARCELA TOBAR PANTOJA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000425	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL IDSN, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL	8714662	ALVARO ALEJANDRO CAICEDO JIMENEZ	YEFRE QUIÑONES	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 116 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	DEPARTA				
2017000426	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PSICOLOGO COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS PAPSIVI CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZARAN EN LOS M	23835000	CONNIE MORENO ORTEGA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000427	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION AL IDSN COMO ENFERMERA CON EXPERIENCIA DE 12 MESES EN TEMAS RELACIONADOS CON SALUD. PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y DESARROOLLARA LAS ACTIVIDADE	24010000	MARIA DE LOS ANGELES PADILLA OLIVA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000428	SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICOO DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL PARA LOS DIFERENTES DESPLAZAMIENTOS REQUERIDOS POR LOS RFUNCIONARIOS O CONTRATISTAS DE LA SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA ENTIDAD, DESCRITO SEGÚN EL CLASIFICADOR DE B	40500000	UNION TEMPORAL GALERAS 2	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 117 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000429	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL IDSN, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTA	8714662	KARINA NELIS ORTIZ ORTIZ	YEFRE QUIÑONES	SUBD. SALUD PCA
2017000430	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN COMO ENFERMERA CON EXPERERENCIA 12 MESES EN TEMAS RELACIONADOS CON SALUD, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y DESARROLLARA LAS ACTIVIDADE	24010000	CAICEDO CAICEDO ANDREA PAOLA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000431	SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN, EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS PAPSIVI CUYAS ACTIVIDADES SE RE	23835000	DIANA CAROLINA CORTES TAPIA	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 118 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
2017000432	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGIA COMO APOYO A LA GESTION DEL IDSN EN LA IMPLEMENTACION DE LOS COMPONENTES DE ATENCION PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VISTIMAS PAPSIVI CUYAS ACTIVIDADES SE REALIZAN EN	23835000	LUIS EDUARDO PANTOJA SANCHEZ	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA
2017000433	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	10055385	IVAN OSBALDO YAMA NOGUERA	DIANA C MONTENEGRO	SUBD. SALUD PCA
2017000434	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECREACIÓN, ALIMENTACIÓN, Y LOGÍSTICA, PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, PARA LOS FUNCIONARIOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO – PROGRAMA DE PROMOCIÓN, PREVEN	6000000	HERIBERTO DE JESUS MONTAÑO PEREIRA	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	SEC. GRAL
2017000435	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN , COMO TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO O PROGRAMA , DENOMINADO CONTRIBUYENDO A LA	11354112	VICTOR GONZALO VILLOTA RUBIO	ADRIAN MEDINA ARTEAGA	SUBD. SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**


CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 119 de 252

CONTATO NO.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	SUPERVISOR
	CONSTRUCCION Y DISFRUTE DE IN AMBIENTE SALUDABLE Y DESARROLLARA LAS ACTIVIDADES RELACIO				
2017000436	PRESTAR SUS SERVICOS COMO PROMOTOR PSICOSOCIAL EN APOYO A LA GESTION DEL IDSN DESDE LAS MODALIDADEAS COMUNITARIA, FAMILIAR E INDIVIDUAL, CON 2 AÑOS DE EXPERIENCIA EN PROCESOS DE LIDERAZGO COMUNITARIO CON POBLACION VULNERABLE, POBARCION VICTIMA DE CONFLICT	11687368	JOHN FREDY SANCHEZ RENDON	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	SUBD. SALUD PCA

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

## 2. CUMPLIMIENTO DE METAS

El IDSN presentó al Consejo de Gobierno, el Plan Operativo Anual de Inversiones para la vigencia 2017, en el mes de septiembre del año 2016 establecido en la Resolución No. 1536 de 2015, , en el cual se contemplaron 1 proyectos; los cuales se encuentran en correspondencia con las dimensiones prioritarias y transversales propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública. Se incluye para efectos operativos de contratación el Proyecto relacionado con el Plan de intervenciones colectivas, el cual contiene intervenciones que comprometen actividades de las 8 dimensiones prioritarias. Los proyectos que conforman el POAI 2017 con su correspondiente plan de acción aprobado mediante acta de Consejo de Gobierno No. 039 de fecha 31 de enero de 2017, se detallan en el anexo 1: Matriz PAS 2017.

### 2.2. Programas y proyectos en ejecución

PROYECTO	ASIGNADO	EJECUTADO	%
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud del departamento de Nariño	\$ 66.264.853.666	\$ 23.106.136.217	34,9%
Fortalecimiento de la gestión del riesgo en el sector salud en el departamento, Nariño, occidente	\$ 109.594.416	\$ 27.398.604	25,0%
Contribuyendo a la construcción y disfrute de un ambiente saludable	\$ 3.225.161.034	\$ 788.417.829	24,4%
Mejoramiento de la situación de salud para la población en condición de envejecimiento y vejez en el departamento de Nariño	\$ 77.577.925	\$ 18.843.484	24,3%
Implementación de la política pública de discapacidad en el departamento de Nariño	\$ 91.307.840	\$ 16.003.166	17,5%
Fortalecimiento de los de articulación intersectorial que propenda por la seguridad alimentaria y nutricional de la población nariñense	\$ 165.425.739	\$ 25.514.985	15,4%
Compromiso con los derechos sexuales y reproductivos en el departamento de Nariño, occidente	\$ 332.705.660	\$ 45.348.347	13,6%
Fortalecimiento del laboratorio de salud pública - camino a la acreditación.	\$ 2.003.687.897	\$ 255.250.643	12,7%





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 121 de 252

PROYECTO	ASIGNADO	EJECUTADO	%
Fortalecimiento de la capacidad de gestión en salud y ámbito laboral para actores del sistema en el departamento de Nariño.	\$ 177.488.056	\$ 21.617.254	12,2%
Fortalecimiento de los estilos de vida saludable para la reducción de las enfermedades crónicas no transmisibles en el departamento de Nariño, occidente	\$ 230.726.996	\$ 27.708.917	12,0%
Implementación de la gestión de la salud con población víctima y con enfoque de genero	\$ 267.615.925	\$ 28.101.055	10,5%
Fortalecimiento de capacidades a DLS, IPS y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el departamento de Nariño	\$ 6.268.918.583	\$ 617.408.793	9,8%
Fortalecimiento de las condiciones de salud de los niños y niñas del departamento de Nariño	\$ 194.085.986	\$ 17.643.990	9,1%
Implementación del modelo de atención primaria en salud mental en el departamento de Nariño	\$ 311.103.070	\$ 26.872.744	8,6%
Fortalecimiento de la diversidad étnica y cultural para acceso a servicios de salud con enfoque diferencial en el departamento, Nariño, occidente	\$ 450.018.420	\$ 21.825.529	4,8%
Implementación del plan de intervenciones colectivas del departamento de Nariño vigencia 2017	\$ 3.696.885.917	\$ -	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 83.867.157.130</b>	<b>\$ 25.044.091.556</b>	<b>29,9%</b>

### 2.3. Proyectos y Red de Servicios

Se presentó al Ministerio de Salud el ajuste Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado 2017. Este ajuste incluye cambios importantes en el portafolio de servicios de algunos puntos de atención en salud y su nivel de complejidad, además está en función de la política PAIS, Modelo Integral de Atención en Salud –MIAS, Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS. Está pendiente aprobación por parte de Minsalud.

Se brindó asistencia técnica en los nodos del departamento en sistema de referencia y contrareferencia y se realizó la reunión anual del sistema.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 122 de 252

Se formuló y presentó a Minsalud el proyecto de dotación de nueve botes ambulancias para las ESE de la costa pacífica nariñense. De igual manera se encuentra estructurado el proyecto de dotación de dos ambulancias para las ESE Divino Niño de Tumaco y Centro de Salud de Policarpa. Se encuentra en proceso de estructuración el proyecto "construcción y dotación de 15 puestos de salud rural para la Subregión de Río Mayo". Se estructuró y está en fase precontractual el proyecto "Construcción de la sede de ETV en el municipio del Charco".

Se encuentra estructurado el proyecto "Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en vigilancia de eventos en salud pública, control sanitario e investigación aplicada en la costa pacífica del departamento de Nariño". Pendiente que desde Dirección y la Subdirección de Salud Pública, se determine las acciones a seguir frente a este proyecto. En Contrato Plan Nariño se tiene comprometido 4.800 millones para la ejecución del mismo.

Se ha brindado asistencia técnica, acompañamiento y revisión de ocho (8) proyectos orientados a mejorar la capacidad instalada y resolutive de la Red de Servicios de Salud de Departamento.

Se encuentra aprobado el Plan Bienal de inversiones en Salud del Departamento de Nariño 2016 -2017, además se cuenta con aprobación de un ajuste por parte de Minsalud, con 177 proyectos aprobados, con un valor de inversión de 276.000 millones de pesos. Está pendiente someter a aprobación por parte del Consejo de Seguridad Social del Departamento y de Minsalud un segundo ajuste con contiene un registro de 116 proyectos de infraestructura hospitalaria, con una inversión de 162.000 millones aproximadamente; el cual, está supeditado a la aprobación de ajuste del Documento Red por parte de Minsalud.

En el mes de febrero del cursante se adelantó el taller de gestión de proyectos en salud y Plan Bienal de Inversiones con la Red Pública de prestadores de servicios de salud del Departamento.

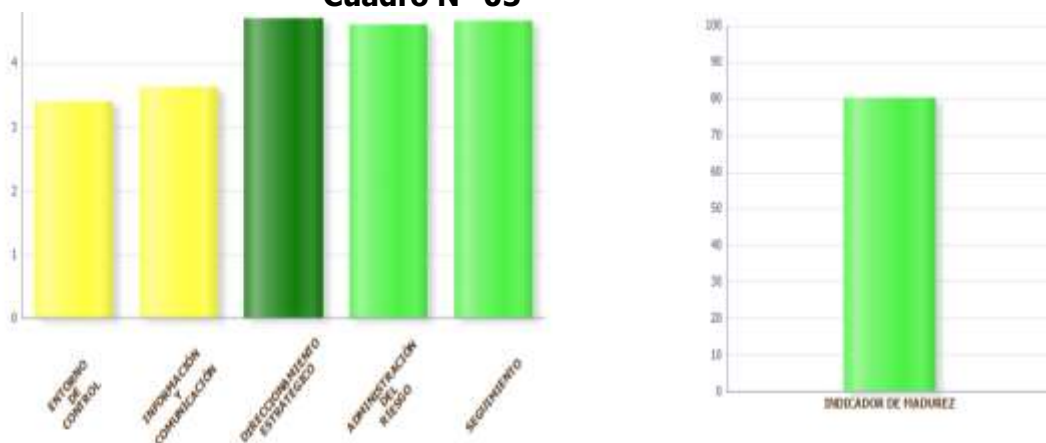
### SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE GOBIERNO

#### 3.1 Análisis de la Madurez del MECI – IDSN - FURAG – DAFP 2016



**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO  
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN  
INDICADOR DE MADUREZ MECI (2016)  
(FORMULARIO ÚNICO DE REPORTE DE AVANCES DE LA GESTIÓN – FURAG)**

**Cuadro N° 05**



FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
Entorno de Control	3.4	INTERMEDIO
Información y Comunicación	3.63	INTERMEDIO
Direccionamiento Estratégico	4.7	AVANZADO
Administración del Riesgo	4.61	SATISFACTORIO
Seguimiento	4.67	SATISFACTORIO
Indicador de Madurez MECI	80.83	SATISFACTORIO

Por favor consultar el instructivo para la interpretación de las calificaciones por componente. Se evalúa mediante las acciones de madurez para cada uno.

**FUENTE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA – DAFP (INDICADOR DE MADUREZ DEL MECI 2016) – Página Web institucional 2017**

### 3.1.1 Análisis de Gestión y Desempeño Institucional

La Oficina Asesora de Control Interno bajo la responsabilidad, en relación con el Asunto de la Referencia, encuentra, de una parte que el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), gestiona el modelo del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y el Sistema de Control Interno (SCI) de forma armónica, continua y sistemática, aun cuando se observa un rezago notorio en el desarrollo del "Modelo Estándar de Control Interno" (MECI) e, igualmente, la necesidad de examinar los procesos del SGC para su eventual actualización frente a los cambios legales, reglamentarios y programáticos (Plan Decenal de Salud, MIPG, MECI, etc.)

Y, de otra parte, que en las condiciones descritas, en el IDSN se implementa y se verifica la efectividad de las acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 124 de 252

interna y externa, se mide la eficacia y la eficiencia de los Planes de Mejoramiento a todo nivel, la Política de Riesgos es actualizada conforme al Plan Anticorrupción en sus Seis (6) Componentes y, de acuerdo a los cambios del entorno e institucionales, los servidores públicos del IDSN apropiaron los Mapas de Riesgos Consolidados (Corrupción y Gestión) de sus procesos, facilitando el monitoreo, seguimiento y verificación de los mismos, con lo cual es posible afirmar de manera razonable que se cuenta con una Gestión del Riesgo adecuada en los niveles reportados.

Sin embargo de lo anterior, se encuentra que el IDSN aplica el modelo de Control Interno de forma estructurada, cuenta con sistemas de información y canales de comunicación en operación y ajusta sus procesos con base en la información recolectada de forma interna, siendo necesaria y posible su mejora continua. Esta contradicción aparente, puede explicarse a partir de la evaluación de la Madurez del MECI 2016, mediante el diligenciamiento del Formulario Único de Reporte a la Gestión (FURAG), como veremos a continuación, para la presente vigencia y con el objeto de preparar a las entidades en el esquema de medición de la nueva versión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión que tendrá aplicación territorial, por instrucciones del DAFP se diligenció el formulario con los siguientes componentes:

**a. FURAG preparatorio:** el cual tiene como finalidad preparar a las entidades en el nuevo esquema de medición de las políticas de desarrollo administrativo. Comprende las pestañas: Direccionamiento y Planeación, Gestión para el Resultado, Evaluación, Talento Humano, Control Interno, Gestión del Conocimiento y Articuladores. Estos componentes no generan calificación.

**b. MECI:** evaluación al Sistema de Control Interno, el cual mantiene la estructura de factores de evaluación y niveles de madurez llevada a cabo en vigencias anteriores.

**c. CALIDAD:** la cual evalúa el Sistema de Gestión de la Calidad para aquellas entidades que como el IDSN tienen implementado el sistema.

### 3.1.2 NIVELES DE MADUREZ DEL MECI ENTRE: 0 - 100%

**INTERMEDIO:** La Entidad aplica el modelo de control interno de forma más estructurada. Cuenta con sistemas de información y canales de comunicación en operación, ajusta sus procesos con base en la información recolectada de forma interna. Posee una Política de Gestión de Riesgos más robusta. Ha iniciado con la implementación de la metodología para la identificación de los riesgos por procesos.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 125 de 252

**SATISFACTORIO:** La Entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la actualización de sus procesos. La Política de Riesgos es conocida y aplicada por todos los procesos. Se cuenta con mapas de riesgos por proceso y el institucional, lo que facilita la gestión de sus riesgos.

**AVANZADO:** La Entidad gestiona el modelo de control interno de forma continua y sistemática. Se implementan y se verifica la efectividad de las acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa. Se mide la eficacia y la eficiencia de los planes de mejoramiento a todo nivel. La Política de Riesgos es actualizada de acuerdo a los cambios del entorno e institucionales. Los servidores han apropiado los mapas de riesgos de sus procesos, facilitando el monitoreo, seguimiento y verificación de los mismos, con lo cual es posible afirmar de manera razonable que se cuenta con una gestión del riesgo eficiente y efectiva en todos los niveles.

### 3.1.2.1 ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE MADUREZ DEL MECI – IDSN: (DAFP - FURAG)

**Ítem 01.- Entorno de Control (EC).- Evaluado el IDSN con un puntaje de 3,40 - Nivel Intermedio,** que: *"analiza los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, entre ellos la identificación básica de usuarios (internos y externos), fuentes de información, los mecanismos y sistemas de información que permiten su gestión. Así mismo se verifican los lineamientos relacionados con la política de transparencia y Rendición de cuentas."*

#### Recomendaciones para la mejora:

- ✓ El Comité de Coordinación de Control Interno del IDSN (CCCI), tendrá como una tarea prioritaria: identificar las fortalezas y debilidades del Sistema de Control Interno y del Sistema de Calidad, así mismo, establecer las acciones pertinentes para su ejecución.
- ✓ Operacionalizar por el Representante de Dirección del IDSN ante el MECI el CCCI (reuniones, temas, evaluación del estado, entre otros)
- ✓ La Alta Dirección promoverá tanto la mejora de las interrelaciones entre los procesos, así como planificar la construcción de nuevos procedimientos para la ejecución de dichos procesos y orientarlos a optimizar su trazabilidad.
- ✓ Se recomienda a la Alta Dirección que, a través de su Representante ante el MECI, evidencie su compromiso con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno del IDSN mediante la disposición de políticas de operación, especialmente las



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 126 de 252

relacionadas con el manejo del riesgo en la entidad, así como el mejoramiento de canales para la comunicación interna y externa en el Instituto.

- ✓ Suministrar a la Alta Dirección información a partir de las *evaluaciones del desempeño* de los funcionarios, para mejorar los planes formación, capacitación e incentivos.
- ✓ Lograr que los programas de inducción y reinducción sean revisados, actualizados y divulgados, siempre que se presente algún cambio organizacional, técnico y/o normativo.
- ✓ La Alta Dirección será informada oportuna y permanentemente del estado de diligenciamiento de las Hojas de Vida en el SIGEP por la Oficina de Talento Humano.
- ✓ Contar con una Alta Dirección que participa y se responsabiliza de los procesos de Autoevaluación y Auditoría Interna que se realizan en la entidad.

**Ítem 02.- Información y comunicación (IC). Evaluado el IDSN con 3,63 – Nivel Intermedio**, que: *Analiza los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, entre ellos la identificación básica de usuarios (internos y externos), fuentes de información, los mecanismos y sistemas de información que permiten su gestión. Así mismo se verifican los lineamientos relacionados con la política de transparencia y Rendición de cuentas.*

### **Recomendaciones para la mejora:**

- ✓ Evidenciar el conocimiento de la normatividad relacionada con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- ✓ Diseñar y fortalecer la Política de Comunicaciones del IDSN, así como la construcción de un Plan de Comunicaciones e Información para el cumplimiento de las funciones de los servidores y disponer la adopción integral de la Estrategia Gobierno en Line (GEL) en el IDSN.
- ✓ Disponer de canales de comunicación formales que faciliten el flujo de la información en todos los niveles, permitiendo así una comunicación efectiva con los diferentes grupos de interés de forma interna y externa.
- ✓ Promover un sistema de *Rendición de Cuentas* abierto y participativo que desarrolle una adecuada política de información y formación comunitaria y facilite, igualmente, el Control Social de la comunidad beneficiaria en los 64 municipios del departamento mediante su intervención desde lo público en la construcción del destino colectivo de la salud en Nariño y su mejora continua.
- ✓ Fortalecer una *Rendición de Cuentas* que contemple, acciones de información (calidad y lenguaje claro sobre los procesos y resultados de la gestión pública), diálogo (explicar, escuchar y retroalimentar la gestión), Participación (formación, información, organización comunitaria) e incentivos (a los servidores públicos y a los ciudadanos)



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 127 de 252

- ✓ Formular posibles planes de mejoramiento de acuerdo a los resultados de la estrategia de *rendición de cuentas*.
- ✓ Contar con un sistema de información sistematizado para la captura, digitalización, procesamiento, almacenamiento y difusión de la información (Estrategia GEL)
- ✓ Identificar los ajustes institucionales necesarios para el cumplimiento de la normatividad relacionada con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- ✓ Establecer si el sistema de información utilizado para la recolección de información interna y externa cuenta con características tales como: la robustez para mantener la integridad, confiabilidad y facilidad para la consulta de la información, así como los mecanismos para su actualización tecnológica frente al establecimiento de la Estrategia GEL.
- ✓ Fortalecer el área de Atención al Ciudadano, bajo los parámetros básicos establecidos en la normatividad.
- ✓ Contar con Inventarios documentales actualizados, así como medios para la preservación de la información digital (en el caso que aplique)
- ✓ Tener documentado el mecanismo para los riesgos de pérdida de información.

**Ítem 03.- Direccionamiento estratégico (DE). Evaluado el IDSN con 4,70 – Nivel Avanzado,** que: *"Analiza el modelo de operación por procesos en toda su complejidad (análisis de necesidades de usuarios, procedimientos, indicadores, acciones correctivas y preventivas), como base fundamental para el desarrollo de los planes, programas y proyectos de la entidad."*

### **Recomendaciones para la mejora:**

- ✓ Validar y/o actualizar los procesos y procedimientos con respecto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio y de conformidad con los cambios normativos, reglamentarios y programáticos que impacten al IDSN.
- ✓ Asociar los lineamientos de la política de comunicaciones que incidan directamente a la operación de los procesos.
- ✓ Validar los procesos y procedimientos con respecto a la información suministrada por la comunidad y/o grupos de interés en cuanto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio para analizar los resultados obtenidos a partir de los indicadores.
- ✓ Mantener el proceso contable adecuadamente estructurado y documentado (caracterización), teniendo en cuenta la regulación contable y la política institucional y que garantice la generación de información financiera con adecuados niveles de calidad, identificando los productos de los demás procesos que se constituyen en insumos del proceso contable.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 128 de 252

- ✓ El Mapa de Procesos revisado y actualizado de acuerdo a los cambios del entorno, normativos u otros aspectos relevantes para el desarrollo de las funciones del IDSN.
- ✓ Analizar los resultados obtenidos a partir de las mediciones de los indicadores para determinar acciones correctivas sobre los procesos.

**Ítem 04.- Administración del riesgo. Evaluado el IDSN con 4,61 – Nivel Satisfactorio,** que: *"Analiza cada uno de los elementos que desarrollan y facilitan la gestión del riesgo en todos los niveles de la entidad."*

### **Recomendaciones para la Mejora.**

- ✓ Promover por la Oficina de Planeación la Política de Administración del Riesgo con el liderazgo del Representante Legal y el equipo Directivo en el marco del Plan Anticorrupción.
- ✓ Fortalecer en todos los funcionarios la metodología de Administración del Riesgo, incluyendo los lineamientos del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
- ✓ Socializar la Política de Administración del Riesgo, en todos los niveles de la Entidad.
- ✓ Actualizar en los mapas de riesgos por procesos, de acuerdo a los lineamientos de la Política de Administración del Riesgo, incluyendo los asociados a posibles actos de corrupción.
- ✓ Permitir al IDSN el conocimiento y aplicación de la metodología de administración del riesgo de forma completa.
- ✓ Garantizar que los mecanismos de control y seguimiento permiten una adecuada administración del riesgo.
- ✓ Tener adecuadamente identificados los riesgos de índole contable, financiero, de tesorería y presupuestal gestionarlos y monitorearlos permanentemente, para tomar las acciones del caso.

**Ítem 05.- Seguimiento. Evaluado el IDSN con 4,67 – Nivel Satisfactorio,** que: *"Analiza los procesos de evaluación y seguimiento implementados por la entidad. Incluye el seguimiento realizado por parte de los líderes de los procesos, la evaluación independiente realizada por parte de la Oficina de Control Interno y los procesos auditores llevados a cabo por parte de los organismos de control. Se evalúa la implementación y efectividad de los planes de mejoramiento (institucional, por procesos e individual)."*

### **Recomendaciones para la Mejora.**





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 129 de 252

- ✓ Conocer los lineamientos para establecer el Programa Anual de Auditorías.
- ✓ Conocer los lineamientos normativos asociados a los Planes de Mejoramiento por Procesos e Individual.
- ✓ Conocer el Programa Anual de Trabajo y de Auditorías que incluya todas las actividades que desarrolla la Oficina de Control Interno.
- ✓ Definir en el Programa Anual de Auditorías el objetivo, el alcance alineado con la planeación de la entidad, el universo de auditoría y la priorización de los procesos a auditar.
- ✓ Contar con un Plan de Mejoramiento Institucional que contenga acciones de mejora para el cumplimiento de los objetivos de la entidad y estrategias para resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control.
- ✓ Establecer un Plan de Mejoramiento por Procesos, que cuente con acciones que responden a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno y que permitan mejorar la ejecución de los procesos, dando lineamientos claros sobre mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en el desarrollo de los procesos e identificando acciones que permitan superar estas fallas.
- ✓ Implementar un Plan de Mejoramiento Individual, teniendo en cuenta las evaluaciones de desempeño de los servidores, el diagnóstico de necesidades de capacitación realizada por parte del proceso de Talento Humano y diferentes mecanismos que brinden información sobre el desempeño de los servidores.
- ✓ Verificar el diseño y aplicación de los controles asociados a los procesos, así como la efectividad de los mismos frente a la materialización de los riesgos (si han sido efectivos para evitar su materialización).
- ✓ Realizar seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos (incluyendo el seguimiento a los riesgos de corrupción) mediante el Programa Anual de Auditorías.
- ✓ Evaluar la eficacia del Programa Anual de Auditorías y su aporte en la mejora continua de los procesos.
- ✓ Evaluar la eficacia del Plan de Mejoramiento Institucional y determinar si resuelve los hallazgos por parte de los organismos de control.
- ✓ Evaluar la eficacia del Plan de Mejoramiento por Procesos, y determinar si se superaron las fallas en el desarrollo de los procesos.
- ✓ Evaluar la eficacia de las acciones llevadas a cabo en el Plan de Mejoramiento Individual y determinar si permiten mejorar la labor de los servidores.
- ✓ Realizar continuo seguimiento al desempeño de los servidores mediante el Plan de Mejoramiento Individual.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 130 de 252

### **3.2 INFORME SEGUIMIENTO RESOLUCIÓN No 3164 "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL CIERRE PRESUPUESTAL CONTABLE PARA LA VIGENCIA 2016."**

La oficina Asesora de Control Interno de Gestión dando cumplimiento integral a las funciones encaminadas por la ley 87 de 1993 , a las normas que la desarrollan y de acuerdo a lo dispuesto a la resolución No 3164 del 9 de noviembre de 2016 "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL CIERRE PRESUPUESTAL Y CONTABLE", expedida por la Dirección del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) se realiza el respectivo seguimiento realizando actas parciales con cada uno de los responsables y se obtuvo la siguiente información.

- ✓ Según Acta del 5 de diciembre de 2016 se realizó el cierre de "Autorizaciones de Comisiones oficiales y Autorizaciones de avance "el ultimo beneficiario corresponde a la Señora Diva Bastidas. Se deja la observación que la Autorización de Comisiones oficiales deberían llevar un numero consecutivo para mayor control.
- ✓ Según Acta del 5 de diciembre de 2016 se realiza el cierre de "Solicitud de Disponibilidades Presupuestales", se hace el respectivo cierre con la autorización No 1225 que corresponde a CLINIZA.
- ✓ Según Acta del 9 de diciembre de 2016 se realiza el cierre de "Entrada Almacén" con la última entrada almacén que corresponde al No 2016000211.
- ✓ Según acta del 12 de diciembre de 2016 se realiza el cierre de "Legalización de cajas menores, anticipos y avances de viáticos con la última legalización que corresponde al No 2016000233.
- ✓ El día 12 de diciembre de 2016 se debía realizar el cierre de Expedición de Registros presupuestales pero la alta dirección tomo la decisión de modificar la resolución para que el cierre se lo realice el día 16 de diciembre.
- ✓ Según Acta de 16 de diciembre de 2016 se realiza el cierre de "Expedición de Registros Presupuestales" el último registro presupuestal corresponde al número 2016004626, exceptuando urgencias y cumplimiento de acciones de tutela.
- ✓ Según Acta de 16 de diciembre de 2016 se realiza el cierre de "Recepción de Cuentas en Central de Cuentas" se hace con la última cuenta recepcionada que corresponde al No 5595 que corresponde a Jorge Iván Muñoz Realpe, con número de radicado No 16005595.
- ✓ Según Acta de 19 de diciembre de 2016 se realiza el cierre de "Recepción de Información, Jurídica, Almacén y Recursos Humanos" se hace el cierre sin ninguna información ya que las oficinas responsables no reportaron información a contabilidad.
- ✓ El día 23 de diciembre de 2016 se verifico los pagos de nómina pero no fue posible realizar dicho pago ya que la nómina presenta errores de liquidación, cabe aclarar que los errores que presenta son de la Oficina de talento Humano.



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 131 de 252

- ✓ El día 28 de diciembre de 2016 se verifico el "Pago de aportes parafiscales, declaración de impuestos y transferencias de estampillas y seguridad democrática, pero tampoco se efectuó el pago en la fecha establecida ya que por los errores de liquidación por parte de la oficina de Talento humano no se realiza el proceso.
- ✓ El día 29 de diciembre de 2016 se realiza el pago de nómina quedando pendiente por pagar los descuentos correspondientes a la nómina del IDSN.
- ✓ El día 27 y 28 de diciembre de 2016 se verifico que se realizaron reproceso de cuentas.
- ✓ El día 29 de diciembre de 2016 se hace la verificación de saldos en cuentas del IDSN con la siguiente información:

**Cuadro N° 06**

DESCRIPCIÓN DE CUENTA BANCARIA IDSN	SALDO
Cta. 039-87172-8 Prest de Servicio en lo no cubierto	\$ 8.853.458.141
Cta. 039-83611-9 Occidente Otros Gastos en Salud-Funcionamiento	\$ 14.022.488.678
Cta. Banco de Bogotá 466-28271-2 Salud Publica	\$ 9.158.682.706
Cta039-91855-2 Occidente Otros Gastos en Salud-Inversión	\$ 3.696.945.329
Cta. Fondo Rotatorio de Estupefacientes 039-92253-9 banco Occidente	\$ 567.806.447
Cta. Régimen subsidiado 039-92784-3 Banco de Occidente	\$ 15.847
Cta. GASTOS EN SALUD - FUNCION 1068-0001-8421 DAVIVIENDA	\$ 10.000.000
Cta. OTROS GASTOS EN SALUD INVERSION 039-93433-6 OCCIDENTE 10,	\$ 12.398.706.900
Cta. Pasivo Prestacional Davivienda	\$445.856.706.900
Cta. 039-94448-3 OTROS GASTOS EN SALUD - FUNCIONAMIENTO	\$ 2.064.438.045
Cta. Cte. 039-95896-2 - Convenio Interinstitucional Hospital	\$ 416.820.981
Cta. Ahorros 466577657 Occidente - Puente	\$ 28.800.952

- ✓ El día 24 de enero de 2016 se constituye la resolución No 3750 de "Cuentas por Pagar" expedida por la dirección por valor de \$ **448.947.728** (Cuatrocientos cuarenta y ocho millones novecientos cuarenta y siete mil setecientos veintiocho pesos, cabe resaltar la gran labor y trabajo por parte de tesorería ya que en vigencias anteriores el monto de cuentas por pagar es mucho mayor a la de esta vigencia.

**3.3 INFORME DEL ESTADO FINANCIERO PRESUPUESTAL Y DE TESORERÍA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO (IDSN) VIGENCIA 2016.**

En este informe presenta el análisis sobre los ingresos y gastos, reserva presupuestal, Recursos de balance y cuentas por pagar a central, en el marco del compromiso del Gobierno de transparentar el uso de los recursos del Estado y proveer información económica – financiera oportuna, coherente y confiable. En el mismo, se examina la



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 132 de 252

ejecución del gasto según los clasificadores funcional, económico, institucional, para permitir abordar el análisis de los resultados desde cada una de estas perspectivas.

Brindar información confiable, oportuna y comprensible sobre la gestión de los recursos públicos y el derecho de los ciudadanos al acceso a la misma.

Que la promoción y aplicación de prácticas de transparencia en la gestión de los Recursos Públicos fortalece la gobernabilidad, devuelve a la sociedad confianza en sus instituciones, mejora la interacción entre los distintos niveles de gobierno.

Que una práctica de transparencia arraigada en el centro del sistema institucional, otorga posibilidades de participación de la ciudadanía en los procesos de planificación, ejecución y control de las actividades del Sector Público y consecuentemente garantiza el mejor uso de los recursos públicos para satisfacer necesidades colectivas.

Que son condiciones básicas para hacer efectiva la transparencia el firme compromiso de las autoridades políticas y los funcionarios y agentes públicos la adopción y el fiel cumplimiento de reglas de gerencia fiscal, la rendición de cuentas y la publicación de los actos sobre su gestión.

### INGRESOS VIGENCIA 2016

Cuadro N° 07

DESCRIPCION	PRESUPUESTO INICIAL	MODIFICACIONES	TOTAL PRESUPUESTO	RECAUDOS ANTERIORES	RECAUDOS DEL MES	RECAUDOS ACUMULADOS	POR RECAUDAR	% REC
FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	95,620,640,527	55,420,319,660	151,040,960,187	139,557,929,497	14,624,732,582	154,182,662,079	-3,141,701,892	102.08

En este componente, la ejecución corresponde al 102.8%, es decir, se obtuvo un mayor recaudo respecto al valor apropiado definitivo en un monto mayor de 3.141 millones, es decir, que de \$151.040 millones programados, se recaudaron \$154.182 millones. Pese a que fue necesario efectuar ajuste presupuestal disminuyendo algunas partidas presupuestales que no fue posible su recaudo.

Las transferencias nacionales se cumplieron en un 100%, en lo que respecta al SGP y programas nacionales (ETV) y obteniendo mayores recaudos en lo referente a ingresos corrientes por fuentes propias, especialmente en la renta de licores y cerveza.

### GASTOS VIGENCIA 2016

El componente de gastos presenta una condición menos favorable, por cuanto, si tomamos el monto total apropiado incluido la reserva presupuestal, tenemos que de los \$151.040 millones programados, se ejecutaron en compromisos el 75.8%, es decir, \$114.514 millones, sin embargo, si descontamos las reservas presupuestales que



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 133 de 252

ascienden a \$17.550 millones, el valor ejecutado en compromisos asciende a \$99.865 millones, lo cual representa una porcentaje de ejecución del 74.81%.

Cabe indicar que al final de la vigencia se efectuó adición de recursos, los cuales no fueron objeto de ejecución especialmente lo que corresponde a transferencias de las rentas cedidas y transferencia de la Ley 1393 por concepto de régimen subsidiado, esto permite obtener un monto mayor ejecutado en el ingreso, pero no es posible ejecutarlo en el gasto, dado que los recursos a transferir únicamente obedecen al cumplimiento del monto fijado por el Ministerio, el saldo, constituye recursos de balance para ser ejecutados en la presente vigencia 2017.

### GASTOS POR COMPONENTE

**Cuadro N° 08**

COMPONENTE ETV-MALARIA TUMACO								
Presupuesto Definitivo	Total CDP	Registros	CDP Abiertos	Pagos Acumulados	Saldo Neto Disponible	Saldo por pagar a la fecha	% Compr.	% Pagos
4,832,389,488	3,092,657,541	3,092,657,541	0	2,920,691,110	1,739,731,947	171,966,431	64.00	94.44

**Cuadro N° 09**

COMPONENTE PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD								
Presupuesto Definitivo	Total CDP	Registros	CDP Abiertos	Pagos Acumulados	Saldo Neto Disponible	Saldo por pagar a la fecha	% Compr.	% Pagos
91,102,768,189	70,318,707,580	70,318,707,580	0	43,633,084,874	20,784,060,609	26,685,622,706	77.19	62.05

**Cuadro N° 10**

COMPONENTE SALUD PUBLICA								
Presupuesto Definitivo	Total CDP	Registros	CDP Abiertos	Pagos Acumulados	Saldo Neto Disponible	Saldo por pagar a la fecha	% Compr.	% Pagos
15,059,132,033	12,483,411,894	12,483,411,894	0	11,322,593,261	2,575,720,139	1,160,818,633	82.90	90.70

El componente de ETV se ejecutó en 64% respecto al valor programado, prestación de servicios se ejecutó en el 77.19% y salud pública en un 82.9%, respecto a los montos apropiados definitivos.



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 134 de 252

De igual manera cabe destacar que gracias a la adición de recursos se dispone de recursos de balance en la actual vigencia, lo cual permite apalancar varios proyectos que estaban desfinanciados, especialmente aquello cuya fuente principal de financiación son los recursos propios.

**Cuadro N°11**

<b>SALDO EN BANCOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2016</b>	
Banco Occidente	\$ 44,330,761,171
Banco Bogotá	\$ 10,113,936,876
<b>TOTAL SALDO</b>	<b>\$ 54,444,698,047</b>
<b>SALDO SIN IDENTIFICAR</b>	<b>\$ 2.818.681.050</b>

Es recomendable que el Comité de Sostenibilidad Contable conozca el estado de los ingresos a los que se denomina **SALDO SIN IDENTIFICAR** por la suma de \$ **2.818.681.050**, para que recomiende a la Dirección del IDSN la determinación final a seguir.

**EJECUCION DE PRESUPUESTO**

**Cuadro N° 12**

<b>PRESUPUESTO DEFINITIVO CON RESERVA PRESUPUESTAL 2016</b>								
Presupuesto Definitivo	Total CDP	Registros	CDP Abiertos	Pagos Acumulados	Saldo Neto Disponible	Saldo por pagar a la fecha	% Compr.	% Pagos
151,040,960,187	114,514,818,684	114,514,818,684	0	85,035,467,036	36,526,141,503	29,479,351,648	75.8	74.3

**Cuadro N° 13**

<b>PRESUPUESTO DEFINITIVO SIN RESERVA PRESUPUESTAL 2016</b>								
Presupuesto Definitivo	Total CDP	Registros	CDP Abiertos	Pagos Acumulados	Saldo Neto Disponible	Saldo por pagar a la fecha	% Compr.	% Pagos
133,490,496,888	99,865,557,725	99,865,557,725	0	70,386,206,077	33,624,939,163	29,479,351,648	74.81	70.48

**Nota:** Los \$ 3.141.701.892, reportados como ingresos presupuestales en la vigencia 2016, se encuentran pendientes por recaudar.

**RESERVA PRESUPUESTAL**



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 135 de 252

Son todos los compromisos de vigencias anteriores que quedaron pendientes de recepción y pago a 31 de diciembre de 2016, los cuales fenecerán de oficio si hasta el 31 de diciembre de 2017, no se han pagado.

**Cuadro N° 14**

RESERVA PRESUPUESTAL 2015 A 2016								
Presupuesto Definitivo	Total CDP	Registros	CDP Abiertos	Pagos Acumulados	Saldo Neto Disponible	Saldo por pagar a la fecha	% Compr.	% Pagos
17,550,463,299	14,649,260,959	14,649,260,959	-	14,649,260,959	2,901,202,339	-	83.5	100.0

**Cuadro N° 15**

RESERVA PRESUPUESTAL 2016 A 2017								
Presupuesto Definitivo	Total CDP	Registros	CDP Abiertos	Pagos Acumulados	Saldo Neto Disponible	Saldo por pagar a la fecha	% Compr.	% Pagos
29,088,100,682	-	-	-	-	-	-	-	-

**Cuadro N° 16**

TOTAL RESERVA PRESUPUESTAL	RESERVA PRESUPUESTAL CON SITUACION DE FONDOS	RESERVA PRESUPUESTAL SIN SITUACION DE FONDOS
\$ 29,088,100,682	\$ 14,932,883,817	\$ 14,155,216,865

**CUADRO COMPARATIVO RESERVA PRESUPUESTAL 2015-2016**

**Cuadro N° 17**

CONCEPTO	VIGENCIA 2015	VIGENCIA 2016	DIFERENCIA	%
<b>RESERVA PRESUPUESTAL</b>	\$ 17,550,463,299	\$ 29,088,100,682	\$ 11,537,637,383.00	65%

**Grafica No 1  
COMPARATIVO RESERVA PRESUPUESTAL 2015-2016**



Se realiza el comparativo de **Reserva Presupuestal** del IDSN entre 2015 y 2016 y cómo podemos identificar, hubo un incremento significativo entre una vigencia y otra de: \$ 11.537.637.383 que corresponde a un 65 %.

## RECURSOS DE CAPITAL

**Cuadro N° 18**

DESCRIPCION	VIGENCIA 2015	VIGENCIA 2016	DIFERENCIA	%
RECURSOS DE CAPITAL	\$ 48,290,825,740	\$ 39,669,043,487	-\$ 8,621,782,253	-\$ 17.85

**Grafica No 2  
COMPARATIVO RECURSOS DE CAPITAL 2015-2016**



## CUENTAS POR PAGAR





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 137 de 252

Las Cuentas por Pagar se constituyen con las órdenes de pago que a 31 de diciembre de 2016, de los bienes recibidos y/o de los servicios prestados, que no hayan sido giradas por la tesorería y se encuentren en la misma dependencia.

Según la Resolución N° 3750 del 29 de diciembre de 2016 "POR MEDIO DEL CUAL SE CONSTITUYEN LAS CUENTAS POR PAGAR EN LA TESORIA AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2016", se obtiene la siguiente información:

**Cuadro N° 19**

CUENTAS POR PAGAR CON AFECTACION PRESUPUESTAL 2016						
No	TERCERO	NIT	DV	RUBRO PRESUPUESTAL	COMP Y/O EGRESO	VALOR BRUTO
1	RAMA JUDICIAL	800.156.872	6	21165101	2016004933	\$ 425,000.00
2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	891.200.240	2	222112103	201600472	\$ 183,095,917.00
				22442103	2016005472	\$ 200,000,000.00
				22442103	2016005472	\$ 6,150,076.00
3	HOSPITAL MARIO CORREA	890.399.047	8	222112203	2016005180	\$ 441,100.00
4	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN	891.180.026	5	222112203	2016005498	\$ 331,792.00
5	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO	890.501.438	1	222112203	2016000888	\$ 287,400.00
6	RED SALUD ARMENIA ESE	801.001.440	8	222112403	2016003193	\$ 53,639.00
7	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	900.958.564	9	224423003	2016005181	\$ 420,841.00
8	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EMPRESA SOCIAL DEL	890.000.671	1	22442303	2016005511	\$ 45,200.00
<b>TOTAL CUENTA POR PAGAR CON AFECTACION PRESUPUESTAL</b>						<b>\$ 391,250,965.00</b>

**Cuadro N° 20**

CUENTAS POR PAGAR SIN AFECTACION PRESUPUESTAL VIGENCIA 2016
\$ 57,696,763.00

**Cuadro N° 21**

TOTAL CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA 2016
\$ 448,947,728.00

Según resolución N° 4621 del 31 de diciembre de 2015 "POR MEDIO DEL CUAL SE CONSTITUYEN LAS CUENTAS POR PAGAR EN LA TESORIA AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2015" se obtiene la siguiente información:

**Cuadro N° 22**

TOTAL CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA 2015
\$ 1,438,841,377.00

**COMPARTATIVO CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA 2015 -2016**

**Cuadro N° 23**

CONCEPTO	VIGENCIA 2015	VIGENCIA 2016	DIFERENCIA	%
CUENTAS POR PAGAR	\$ 1,438,841,377	\$ 448,947,728	-\$ 989,893,649	-69

**Grafica No 3  
COMPARATIVO CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA 2015 -2016**



Al efectuar el comparativo de **Cuentas por Pagar** del IDSN entre las vigencias 2015 y 2016 y, se puede apreciar que hubo una disminución por este concepto del orden de \$ 989.893.649, equivalente a un Sesenta y nueve por ciento (69 %), se destaca el esfuerzo de la Tesorería del IDSN para obtener este logro, pues, en vigencias anteriores el monto de cuentas por pagar fue muy superior al reportado para esta vigencia.

### 3.4 INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2016

El presente informe tiene como finalidad evaluar el desarrollo del control interno contable en el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), teniendo como base de evaluación los controles existentes en las actividades de identificación, clasificación, registro y ajuste que conforman la etapa de reconocimiento, así como las actividades de elaboración de estados contables y demás informes, análisis e interpretación de la información de la etapa de revelación y las demás acciones de control que se hayan implementado en el IDSN para el mejoramiento continuo del proceso contable. Para la elaboración de este informe se tomó como base la Resolución 248 de 2007, instructivo 003 de 2014 Contaduría General de la Nación, Resolución 193 de 2016.

#### • ALCANCE


El presente informe corresponde al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016 y analiza el control interno contable del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

#### • IDENTIFICACIÓN DE LAS FUENTES DE INFORMACIÓN

La fuente de información primaria la constituyen los estados financieros de la entidad (Balance General), soportados en los Registros Contables y Presupuestales, los informes de Tesorería y de Presupuesto, los Extractos Bancarios, los Informes de Ingresos y Egresos, el Control de Inventarios y Activos Fijos así como, la ejecución, todo esto se encuentra respaldado con los soportes idóneos que acreditan el sistema contable.

**Cuadro N° 24**

<b>EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE</b>	<b>PUNTAJE OBTENIDO</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>
<b>CONTROL INTERNO CONTABLE</b>	4.88	ADECUADO
<b>ETAPA DE RECONOCIMIENTO</b>	4.79	ADECUADO
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	4.38	ADECUADO
<b>CLASIFICACIÓN</b>	5.00	ADECUADO
<b>REGISTRO Y AJUSTES</b>	5.00	ADECUADO
<b>ETAPA DE REVELACIÓN</b>	5.00	ADECUADO

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 140 de 252

<b>ELABORACIÓN DE ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES</b>	5.00	ADECUADO
<b>ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	5.00	ADECUADO
<b>OTROS ELEMENTOS DE CONTROL</b>	4.87	ADECUADO
<b>ACCIONES IMPLEMENTADAS</b>	4.87	ADECUADO

**Cuadro N° 25**

<b>RANGO E INTERPRETACION DE RESULTADOS</b>	
<b>RANGO</b>	<b>CRITERIO</b>
1.0 – 2.0	INADECUADO
2.1 – 3.0	DEFICIENTE
3.1 – 4.0	SATISFACTORIO
4.1 – 5.0	ADECUADO

El control interno contable tiene una calificación de 4.88 sobre 5 posible, la etapa de reconocimiento obtiene un puntaje de 4.79 y la de revelación de 5,0 en cuanto a otros elementos de control establecidos en el IDSN se obtiene un puntaje de 4.87. Lo anterior, demuestra que el control interno contable tiene un adecuado grado de desarrollo en el IDSN y como lo establecen las normas contenidas en el Estatuto Orgánico de Presupuesto, teniendo en cuenta las directrices y parámetros que fija la Dirección General del Presupuesto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para su elaboración presentación y aprobación, por lo que el Presupuesto Anual se constituye en una de las fuentes principales para la Contabilidad, para la vigencia fiscal 2016.

### **3.4.1 INFORME CUALITATIVO ETAPA DE RECONOCIMIENTO**

De conformidad con el Régimen de Contabilidad Pública, el Reconocimiento es la etapa de captura de los datos de la realidad económica y jurídica, su análisis desde la óptica del origen, la aplicación de recursos y el proceso de su incorporación a la contabilidad, para lo cual se requiere adelantar procesos de medición. Esta etapa incluye el reconocimiento inicial de las transacciones, hechos u operaciones, así como las posteriores actualizaciones de valor.

Se estableció, que el grado de implementación y efectividad de los controles asociados a las actividades del proceso contable, es Adecuado con una calificación de 4.88,



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 141 de 252

observando que se tienen debidamente identificados los procesos contables; Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales realizados contienen la información necesaria, son identificables e interpretados conforme el Régimen de Contabilidad Pública. El personal que ejecuta las actividades conoce las normas que rigen la administración pública y conocen el Régimen de Contabilidad Pública. Los estados financieros y demás documentos contables están soportados en los documentos que se requieren.

En la Clasificación, de acuerdo con las características del hecho, transacción u operación, se determina en forma cronológica su clasificación conceptual según el Catálogo General de Cuentas. En esta actividad se evalúa que el hecho financiero, económico, social y ambiental a registrar cumpla con todos los elementos que le son propios a la cuenta en la cual se clasifica estableciéndose así un adecuado manejo de esta actividad con una calificación de 5.0.

Las actividades de registro y ajuste se encuentran en grado Adecuado de cumplimiento, en esta actividad se elaboran los comprobantes de contabilidad y se efectúan los registros en los libros respectivos. Corresponde también a la verificación de la información producida durante las actividades precedentes del proceso contable, para corroborar su consistencia y confiabilidad, previo a la revelación en los estados, informes y reportes contables, para determinar así las cifras sujetas a ajustes y/o reclasificaciones, los cuales deben registrarse atendiendo lo dispuesto en el Régimen de Contabilidad Pública.

Se producen Estados Financieros, informes y reportes contables con destino al Representante Legal de la entidad; Contaduría General de la Nación; Contraloría General de la República; Contraloría General del Departamento de Nariño; Comisión Legal de Cuentas; Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales; Reportes de Información Exógena, etc.

El Sistema contable SYSMAN maneja un sistema integrado de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería, Nómina, Contratación e Inventarios y se elabora su respectivo comprobante.

### **3.4.2 ETAPA DE REVELACIÓN ELABORACIÓN Y PRESENTACION DE ESTADOS CONTABLES Y DEMAS INFORMES**

La Revelación es la etapa que sintetiza y representa la situación, los resultados de la actividad y la capacidad de prestación de servicios o generación de flujos de recursos, en estados, informes y reportes contables confiables, relevantes y comprensibles.

Para garantizar estas características de los estados, informes y reportes contables, la revelación implica la presentación del conjunto de criterios o pautas particulares, seguidas



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 142 de 252

en la etapa previa de reconocimiento, así como la manifestación de la información necesaria para la comprensión de la realidad que razonablemente representa la información contable pública. El resultado muestra una calificación de 5.0, que en la tabla de medición se manifiesta como Adecuado.

Una de las actividades de esta etapa es la elaboración de Estados Contables y demás informes que demuestren el resultado del proceso contable, expresado en el diseño y entrega oportuna de los estados contables, informes y reportes contables, los cuales contienen la discriminación básica y adicional necesaria para una adecuada interpretación cuantitativa y cualitativa de los hechos, transacciones y operaciones realizadas.

Los informes financieros (Balance General y Estado de resultados) son publicados en la página web del IDSN y al mismo tiempo se envían a la Oficina de Control Interno para realizar la evaluación por parte de esta dependencia.

El sistema de información financiera SYSMAN, los elabora en forma automática e inmediata; los libros de contabilidad son generados por el software, por lo tanto la información contenida en los estados financieros es conforma y coinciden con los libros de contabilidad.

La dependencia de sistemas realiza permanente verificación del buen funcionamiento del sistema de información contable y las respectivas actualizaciones de Ley y que exige la CGN.

Análisis, interpretación y comunicación de la información: Se presenta con la debida antelación y cumplimiento de las fechas de acuerdo a los requerimientos exigidos por la Dirección y los entes de control.

### 3.4.3 ACCIONES IMPLEMENTADAS:

Los Estados Financieros, se publican en la página Web de la Contaduría General de la Nación y en la página Web de la institución.

El sistema de Gestión y Calidad verifica y utiliza los indicadores para analizar e interpretar la situación financiera, económica y social de la institución.

Es la información más utilizada para poder cumplir con los propósitos de gestión y calidad propuestos por la entidad en la vigencia.

Se realiza el análisis comparativo al Balance General de la Entidad.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 143 de 252

La información presentada a la entidad, los entes de control y la comunidad es la misma, es homogénea.

Se cuenta con una Matriz de Riesgos por procesos y un formato para actualización de los mismos, se trabaja de la mano con el área de Gestión de Calidad para evaluar permanentemente los posibles riesgos en la parte contable.

La entidad asesora, en el caso de riesgos contables, es la Contaduría General de la Nación, de parte de la entidad existen apoyos desde el área de Sistemas, Calidad y Control Interno.

Se aplicó una autoevaluación en los primeros meses de la vigencia, pero no se ha estipulado autoevaluaciones programadas por la entidad.

### OTROS ELEMENTOS DE CONTROL

Con el propósito de lograr una información contable con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad, la entidad debe observar, los siguientes elementos de control:

- Depuración contable permanente y sostenibilidad.
- Manuales de políticas contables, procedimientos y funciones.
- Registro de la totalidad de las operaciones.
- Individualización de bienes, derechos y obligaciones.
- Actualización de los valores.
- Soportes documentales.
- Conciliaciones de información.
- Libros de contabilidad.
- Comité Técnico de Sostenibilidad Contable.
- Cierre contable.
- Elaboración de estados, informes y reportes contables.
- Análisis, interpretación y comunicación de la información.

La calificación para esta etapa fue Adecuada con una puntuación de 4.87. Es necesario que se actualice su proceso e identifique y analice los riesgos de índole contable y financieros de forma permanente, documentando para realizar el seguimiento a los controles establecidos para evidenciar su efectividad o se realicen los planes de manejo para la minimización de los riesgos asociados al proceso. De esta forma, se dará cumplimiento a la matriz de riesgos.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 144 de 252

Se ha elaborado un manual de proceso y procedimientos y funciones, contables, que a la fecha reposa en el Área de Calidad de Gestión.

### AVANCES:

Los avances obtenidos en materia de Control Interno contable se describen a continuación:

El IDSN ya realizó la contratación con la firma "**GLOBAL FINANCIAL MANAGER**" para la implementación de las NICSP, Creación del comité de Sostenibilidad contable, se realiza la correspondiente depuración entre las áreas competentes, las políticas de operación y demás prácticas contables, se tienen debidamente documentadas en calidad al igual que los procedimientos, se cumplió a cabalidad la depuración en conciliaciones bancarias.

### FORTALEZAS:

Se presentó los soportes para el cierre de las auditorías 2013,2014,2015 sin observación,(pendiente fenecimiento), el balance auditoría de la contraloría departamental se encuentra concluido , sin observaciones y fenecido , a la fecha la contabilidad se encuentra al día, se tiene contratado el sistema SYSMAN con el cual se ha logrado optimizar el sistema contable , se encuentra en producción, cumpliendo a cabalidad la interface con los módulos que contratación, compras, inventarios, activos fijos, presupuestos, contabilidad, cuentas por pagar y tesorería, El Instituto Departamental de Nariño ha contrato para efectuar en la vigencia 2017 las implementación de la NICSP, proceso que se adelanta inicialmente mediante la capacitación al recurso humano comprometido y posteriormente la implementación contable, Las conciliaciones bancarias se realizan oportunamente, Existe un Manual de Calidad en el que se referencian y establecen todos los procedimientos de los Procesos. El Instituto Departamental de Salud de Nariño, presenta los Informes Contables con corte a 31 de diciembre de 2016, a los Entes de Control, bajo los parámetros establecido en la normatividad vigente, la presentación de los Estados Contables son acompañados por las Notas Explicativas, las cuales cumplen con los requisitos establecidos en el Plan General de Contabilidad Pública, también se han establecido niveles de autoridad y responsabilidad para la ejecución de las diferentes actividades del proceso contable. Los libros de Contabilidad principales y auxiliares, se llevan como lo establece el Régimen de Contabilidad Pública de la Contaduría General de la Nación.

### DEBILIDADES:





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 145 de 252

No existe una política, pero si se encuentran establecidos en los procesos de calidad, los comprobantes de egreso no detallan la información precisa respecto al pago que está realizando, falta capacitación al personal encargado de algunas dependencias que afectan el proceso de contabilidad, a 31 de diciembre de 2016 no legalizaron la totalidad de anticipos entregados a contratos.

### 3.5. PLAN ANTICORRUPCIÓN

En cumplimiento de los Arts. 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, y el Decreto Presidencial 124 de 2016, el IDSN, liderado por la Oficina de Planeación, elaboró y publicó (enero 31/17), el "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano" con sus Seis (6) Componentes: i) Mapa de Riesgos (Consolidado), ii) Racionalización de Trámites iii) Rendición de Cuentas iv) Servicio al Ciudadano v) Transparencia y Acceso a la Información y vi) Código de Ética, Carta de Valores y Buen Gobierno, documentos que fueron ajustados en el mes de junio, siguiendo para el efecto los lineamientos contenidos en los documentos "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y en la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción", presentándose Informe de Gestión del Riesgo oportunamente y, consecuentemente, el Mapa de Riesgos Consolidado (Gestión y Corrupción) de la vigencia de 2017. [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co), Link Mapa de Riesgos de Corrupción IDSN.

En cumplimiento de lo establecido por artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) coadyuvó en la construcción colectiva de la estrategia de "*Lucha Contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano*" y, de conformidad con el Decreto 1081 de 2015, el Instituto desarrolló la metodología para diseñar y hacer seguimiento a dicha estrategia establecida en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contenida en el documento "*Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano*", diseñado y elaborado por la Presidencia de la República, la Dirección Nacional de Planeación y el Departamento Administrativo de la Función Pública, esta metodología permitió que se le incorporaron las acciones de transparencia y acceso a la información pública, se actualizaron las directrices para diseñar y hacer seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano el cual se publicó oportunamente por el IDSN, elaborado siguiendo la nueva metodología.

Este "*Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Instituto Departamental de Salud de Nariño correspondiente al Primer Cuatrimestre de 2.017*", pretende hacer visible el esfuerzo realizado por el IDSN para *evitar y reducir las causas que dan origen a determinados riesgos de corrupción*, sin perjuicio de los Riesgos que hemos denominado de Gestión (Calidad y Control Interno), los que son inherentes al proceso de gestión administrativa y que eventualmente puedan ocurrir sobre los objetivos específicos de los procesos, a través de medidas que le permitan al IDSN, objetivamente, evitar o reducir el riesgo de esos actos de corrupción y/o de gestión, *bien sea posible o casi segura su materialización o realización*; pues, en cualquier medida **la corrupción es**



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 146 de 252

**inaceptable e intolerable**, como lo establece el Estatuto Anticorrupción (L. 1474 de 2011), por cuya razón su tratamiento deberá ser *"eliminar o reducir"*, entre tanto que, frente a los riesgos de Gestión su tratamiento deberá ser *"Asumir, Compartir y/o Transferir"*. El monitoreo o seguimiento estratégico y evaluación permanente, en cualquier caso, está a cargo de los líderes de cada proceso junto con su equipo, quienes para el efecto, ejecutan las acciones de seguimiento, vigilancia y control a través de indicadores preestablecidos por el IDSN y verificados por la Oficina de Control Interno de Gestión.

Las estrategias, mecanismos, lineamientos y gestión de riesgos de lucha contra la corrupción, la racionalización de trámites, el afianzamiento de la cultura de servicio al ciudadano (cultura de lo público), los mecanismos de Rendición de Cuentas para la *"participación ciudadana en la construcción del destino Colectivo de la Salud"* y la gobernabilidad, son herramientas establecidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, de obligatorio cumplimiento y aplicabilidad para todos los procesos, áreas, contratistas y servidores públicos adscritos o vinculados al IDSN.

**HAROLD**

**VALLEJO CALDERON**

Jefe Oficina Asesora de Control Interno IDSN

IDSN – OCIG

PRIMER CUATRIMESTRE 2017

### **OBJETIVO Y ALCANCE**

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de su función de verificación y control, de acuerdo a lo señalado por la Ley 87 de 1993, el Decreto 2641 de Diciembre de 2012 (artículo 5º), reglamentario de los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, determina entre otros, que el seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", se establece que: *"...El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las obligaciones derivadas del mencionado documento, estará a cargo de las oficinas de Control Interno....."*

#### **PRIMER COMPONENTE:**

#### **GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION Y ACCIONES PARA SU MANEJO**

El Instituto Departamental de Salud de Nariño adoptó el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción"), como entidad estatal del orden departamental certificada por ICONTEC ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009, implementó un Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, actualizó el Modelo Estándar de Control Interno MECI:2014 y el Mapa de Riesgos Institucional

consolidado (Gestión – Corrupción) que, como se dijo, se complementa con el Mapa de Riesgos de Corrupción el cual fue integrado, igualmente, al Sistema de Gestión de Calidad de la entidad.

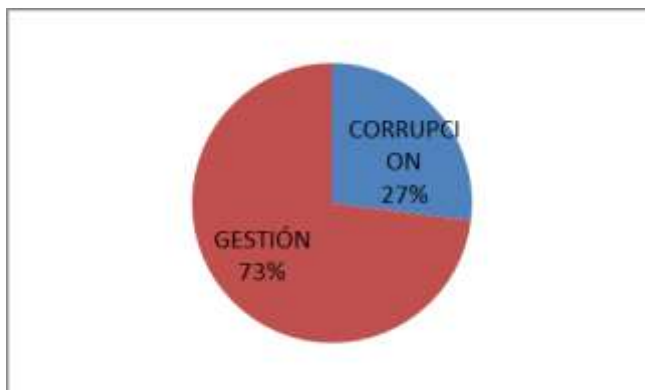
Como etapas de este componente: la Identificación de Riesgos de Corrupción, el Mapa de Riesgos de Corrupción, Análisis del Riesgo, Valoración del Riesgo de Corrupción, Política de Administración de Riesgos de Corrupción y el Seguimiento a los Riesgos de Corrupción, se vienen ejecutando desde los cuatrimestres anteriores.

El Mapa de Riesgos de Corrupción del IDSN, se encuentra en el vínculo : [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co), Link seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción IDSN

El Mapa de Riesgos de Corrupción del IDSN, presenta veintinueve (10) riesgos clasificados por procesos de la siguiente manera:

PROCESO	CANTIDAD
Gestión del Riesgo y Control Interno	1
Gestión Jurídica	1
Gestión de Recursos	1
Inspección, Vigilancia y Control	2
Gestión Red de Servicios	1
Gestión de Laboratorio	3
Articulación Intersectorial	1
<b>Total</b>	<b>10</b>

GRAFICA DE LOS RIESGOS DE GESTIÓN Y CORRUPCION  
Gráfico N° 01



El IDSN cuenta con 37 riesgos consolidados, de los cuales 10 riesgos corresponden a Corrupción (27%) y, 27 de estos corresponden a Riesgos de Gestión y Control (73%)

**El seguimiento cuatrimestral a los Riesgos** de Corrupción, se realiza por cada dependencia sobre la eficiencia y cumplimiento de los controles establecidos, a fin de detectar y/o evitar su materialización. Este seguimiento se efectúa en cada proceso, con base en la cultura del autocontrol por el líder o responsable del respectivo proceso conjuntamente con su equipo de trabajo y se verifica por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión.

Para el primer cuatrimestre de 2.017, se presentaron los respectivos seguimientos por cada responsable, reportándose lo siguiente:

**Riesgo No. 5. Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI (GESTION ESTRATEGICA TRASLADADO DE GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)**

Riesgo No 05	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI.	Corrupción	No materializado	50%	1. Socializaciones realizadas en primer semestre según cronograma de jornadas de capacitaciones SGC.  2. Está programada la capacitación en MECI como parte de la Inducción y



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 149 de 252

Reinducción al personal del IDSN por el Delegado de la Dirección al MECI.

**Riesgo No. 7. Inexactitud en la motivación y aplicación de la norma en la elaboración de actos administrativos proyectados por la OAJ o sometidos a su revisión.**

No se presentó seguimiento, la Oficina responsable de este riesgo es la Oficina Asesora Jurídica que es transversal a todos los procesos.

**Riesgo No 12 Tráfico de influencias para favorecimientos de determinadas gestiones administrativas (GESTION DE RECURSOS)**

Riesgo No 12	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Tráfico de influencias para favorecimientos de determinadas gestiones administrativas (GESTION DE RECURSOS)	Corrupción	No materializado	100%	1. Se brindó capacitación en derechos, deberes, prohibiciones, faltas gravísimas, función pública y derecho disciplinario a los auxiliares del área de la salud y líderes de salud ambiental, el día 6 de febrero de 2017. 2. En el mes de febrero se publicó en la cartelera institucional avisos de las etapas procesales del proceso disciplinario ordinario y verbal. 3. En el mes de marzo se publicó en la cartelera institucional avisos de las etapas procesales del



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01


FECHA: 23-08-2013

Página 150 de 252

proceso disciplinario verbal.

**Riesgo No. 19. Tráfico de influencias en la aplicación de las normas que rigen la vigilancia en salud.**

Riesgo No 19	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Tráfico de influencias en la aplicación de las normas que rigen la vigilancia en salud. (IVC)	Corrupción	No materializado	86%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguimiento al proceso de IVC de manera trimestral.</li> <li>2. Trámite extraordinario a través de Dirección.</li> <li>3. Socialización, sensibilización y reinducción proceso IVC</li> <li>4. Implementación de estrategia de comunicaciones para casos de corrupción a través de página Web</li> <li>5. Inducción, reinducción y actualización en la normatividad vigente por el líder del proceso.</li> </ol>

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 151 de 252

6. Actualización Normograma

**Riesgo No. 22. Presiones Indevidas externas o internas sobre funcionarios en las Visitas de Inspección Vigilancia y Control a los actores objeto de vigilancia, para no ejercer sus funciones.**

Riesgo No 22	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Presiones Indevidas externas o internas sobre funcionarios en las Visitas de Inspección Vigilancia y Control a los actores objeto de vigilancia, para no ejercer sus funciones. (IVC)	Corrupción	No materializado	100%	1. Reuniones grupo primario 2. NA 3 NA

**Riesgo No. 24. Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos de Red de servicios: (habilitación, Referencia y contrareferencia, licenciamiento aval de ambulancias, permisos de misión médica y regulación de pacientes de urgencias y entrega de donaciones, botiquines y sueros, auditoría de cuentas de EPS e IPS y autorizaciones de servicios) (Red de servicios) Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos del proceso de gestión de Red de servicios: (regulación de pacientes, entrega de botiquines, aval de ambulancias, auditoría de cuentas, autorizaciones de servicios).**

Cuadro N° 07

Riesgo No 24	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos de Red de servicios: ( Referencia y contrareferencia, licenciamiento aval de ambulancias, permisos de misión médica y regulación de pacientes de urgencias y entrega de donaciones, botiquines y sueros, auditoría de cuentas de EPS e IPS y autorizaciones de servicios) (GESTION DE RED DE SERVICIOS)	Corrupción	No materializado	5/5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguimiento trimestral a los procedimientos de Red de Servicios.</li> <li>2. Reuniones con el talento humano de cada procedimiento para sensibilización sobre las consecuencias que ocasiona el tráfico de influencias.</li> <li>3. Establecimiento de filtros de atención que verifican el orden de llegada de la solicitud y control al cumplimiento de las programaciones establecidas.</li> <li>4. Inclusión en el PIC de la vigencia 2017 de la temática de mejoramiento de Atención al Ciudadano.</li> <li>5. Toda solicitud de trámite extraordinario se maneja exclusivamente y por solicitud escrita de los superiores.</li> </ol>

**Riesgo No. 30. Hurto de equipos e insumos del LSP, que impide el desarrollo de los procedimientos del LSP.**

No presenta seguimiento, la Oficina responsable de este riesgo es la Subdirección de Salud Pública conjuntamente con Laboratorio.

**Riesgo No. 31. Manipulación y perdida de la información física o en medio magnético del LSP**

No presenta seguimiento, la Oficina responsable de este riesgo es la Subdirección de Salud Pública conjuntamente con Laboratorio.

**Riesgo No. 34. Uso de equipos sin cumplir las condiciones metrológicas acordes a las técnicas para análisis de Laboratorio (calibración, mantenimiento, verificación, validación)**

No presenta seguimiento, la Oficina responsable de este riesgo es la Subdirección de Salud Pública conjuntamente con Laboratorio.



**Riesgo No. 36. Ocultar o alterar la información considerada pública a la entidad y/o ciudadanía**

Riesgo No 36	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Ocultar o alterar la información considerada pública a la entidad y/o ciudadanía ARTICULACION INTERSECTORIAL	Corrupción	No materializado	100%	Delegación cumplidas en comités

**SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

El IDSN, mediante estrategias contenidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, busca *simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes*, así como acercar al ciudadano a los servicios que presta el IDSN, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos, eliminando los trámites innecesarios que afectan la eficiencia, eficacia y transparencia de la administración pública.

En efecto, a mayor cantidad de trámites y de actuaciones, aumentan las posibilidades de que se presenten hechos de corrupción. Se pretende por lo tanto, entre otras, eliminar factores generadores de acciones tendientes a la corrupción, materializados en exigencias técnicas absurdas e innecesarias, cobros, demoras injustificadas, etc.

Así las cosas, una estrategia de lucha contra la corrupción debe incluir, como eje fundamental, mecanismos encaminados a la racionalización de trámites, que contribuya a:

- Respeto y trato digno al ciudadano, rompiendo el esquema de desconfianza para con el Estado



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 154 de 252

- Contar con mecanismos y herramientas que establezca la presunción de la buena fe
- Facilitar la gestión de los servidores públicos
- Mejorar la competitividad del IDSN
- Construir un Estado moderno y amable con el ciudadano

Como lineamientos generales, el IDSN resalta la importancia que tiene dentro del proceso de implementación de esta política el desarrollo de las fases propuestas para la estrategia antitrámites:

**Identificación de Trámites.** Se identifican los elementos que integran los trámites y procedimientos administrativos, con el fin de evaluar la pertinencia, importancia y valor agregado para el usuario (Ley 962 de 2005 "Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos).

**Racionalización de Trámites.** La racionalización es el proceso que permite reducir los trámites, con el menor esfuerzo y costo para el usuario, a través de estrategias jurídicas, administrativas o tecnológicas que implican: Simplificación, estandarización, eliminación, automatización, adecuación o eliminación normativa, optimización del servicio, interoperabilidad de información pública y procedimientos administrativos orientados a facilitar la acción del ciudadano frente al Estado. El resultado es la optimización de trámites.

En cuanto a racionalización de Trámites se tiene:

- ✓ Se tiene inscritos **11 trámites**, en la plataforma SUIT 3.0
- ✓ Se tiene **10 trámites** en evaluación de la Institución
- ✓ Realización de seguimiento de los trámites para que se encuentren en estado de inscrito.
- ✓ Clasificar los diferentes trámites que adelanta la organización, deberá concluir con un listado numerado por orden de importancia
- ✓ Falta capacitación presencial que se solicita a la DAFP, para que los administradores del sistema SUIT 3.0 profundicen y apliquen la racionalización de trámites.

### **TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS**

La Rendición de Cuentas es una "*Expresión de Control Social*", que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios del Buen Gobierno.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 155 de 252

Más allá de ser una práctica periódica de audiencias públicas, la Rendición de Cuentas a la ciudadanía debe ser un ejercicio permanente que se oriente a afianzar la relación Estado – ciudadano. Por su importancia, el IDSN elabora anualmente Dos (2) estrategias de Rendición de Cuentas y se incluyen en las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

La Rendición de Cuentas:

- *"Se estructura como un proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo."*
- Se convierte en un instrumento que implica la obligación de informar y el derecho de ser informado. Es un proceso permanente y una relación en doble vía entre el gobierno, los Ciudadanos y los actores interesados en los resultados y en la gestión pública.
- No debe ni puede ser un evento periódico, unidireccional, de entrega de resultados, sino que por el contrario, tiene que ser un proceso continuo y bidireccional, que genere espacios de diálogo entre el Estado y los ciudadanos sobre los asuntos públicos. Implica un compromiso, como se dijo, en doble vía: los ciudadanos conocen el desarrollo de las acciones de la administración del IDSN quien explica el manejo de su actuar y su gestión. Siendo así, se invita a las entidades públicas para que realicen acciones orientadas a involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones y en la rendición de cuentas.
- Debe ser permanente y contener información comprensible, actualizada, oportuna, disponible y completa.
- Las diferentes dependencias del IDSN envían la información de competencia en el informe a Planeación para su consolidación y entrega a Dirección.

El IDSN han realizado unas Rendiciones de Cuentas, la primera Audiencia Pública se realizó el 28 de marzo de 2017 y la Segunda se tiene prevista para el mes de agosto.

### **CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

Con este mecanismo se busca mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que ofrece el Instituto Departamental de Salud de Nariño y satisfacer las necesidades de la ciudadanía como una estrategia de gestión de atención al ciudadano.

#### ***Recepción de Peticiones, Quejas y Reclamos:***

El Instituto Departamental de Salud de Nariño cuenta con una oficina de atención de Peticiones, Quejas, Denuncias y Reclamos la que viene operando en una interrelación directa de Estado y ciudadano.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 156 de 252

- Se cuenta con un Equipo de trabajo encargado de atender, asesorar y proveer la información misional veraz y oportuna a los ciudadanos de forma presencial, virtual y vía telefónica, encargada de crear relaciones de respeto y fortalecer la imagen institucional centrada en el ciudadano.
- Se recepciona en forma escrita dirigida al Instituto o remitida por entidades como la Personería, Defensoría, Procuraduría, Contraloría, Supersalud, EPS, IPS, ESE y cualquier otra entidad.
- Buzón de Sugerencias, Quejas y Reclamos instalados en la Institución.
- Telefónicamente mediante la Línea gratuita de Quejas y Reclamos 018000933344.
- Sistema de correo postal, electrónico y/o mensajería.
- De forma virtual por la Página Web [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co) en el enlace Quejas y Reclamos.
- La atención al público por parte de la oficina de Peticiones, Quejas y Reclamos se hace de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12 m y de 2.00 p.m. a 6:00 p.m., garantizando un mejor servicio del Instituto Departamental de Salud de Nariño.
- Se puede comunicar o dirigirse al Instituto Departamental de Salud de Nariño: Calle 15 No. 28-41 Plazuela de Bombona, Conmutador 7235428-7236928-7233359-7232260.
- Las Quejas recibidas en las otras sedes del Instituto deben ser registradas por el funcionario designado en el software de Centro de Atención de Quejas y Reclamos IDSN, página web [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co) , Link Quejas y Reclamos.

### ***Oportunidad de Respuesta a los Derechos de Petición:***

- La Oficina de Control Interno de Gestión tiene bajo su responsabilidad efectuar el seguimiento tanto al trámite a los Derechos de Petición que se ejerciten ante el IDSN

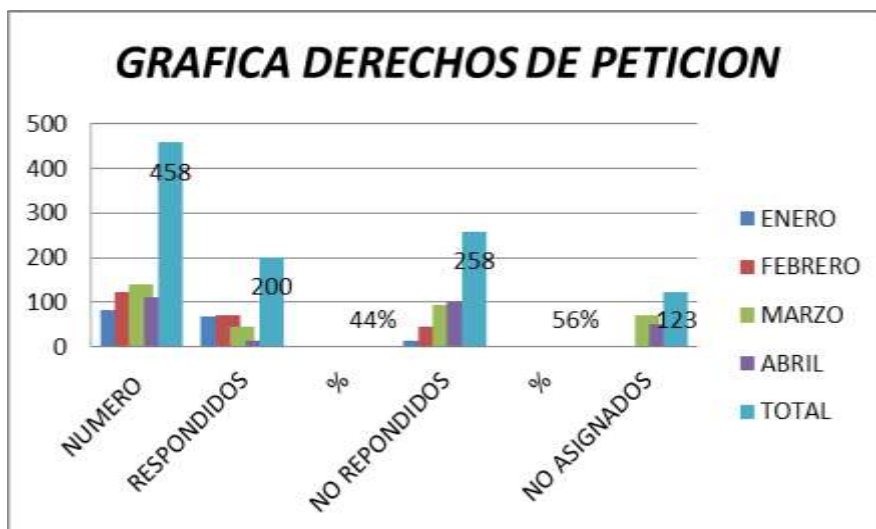
Con corte a 30 de abril de 2017 se hace, se presenta el siguiente estado:

### **CON CORTE A 30 DE ABRIL DE 2017**

**Cuadro N° 01**

MES	NUMERO	RESPONDIDOS	%	NO REPONDIDOS	%	NO ASIGNADOS
ENERO	83	69	15 %	14	3%	1
FEBRERO	123	71	16 %	46	10%	2
MARZO	141	46	10 %	95	21%	70
ABRIL	111	14	3%	103	22%	50

<b>TOTAL</b>	<b>458</b>	<b>200</b>	<b>44 %</b>	<b>258</b>	<b>56%</b>	<b>123</b>
--------------	------------	------------	-------------	------------	------------	------------



De acuerdo al cuadro anterior, se aprecia que en el transcurso los meses de enero, febrero, marzo, abril del presente año de 2017, se tramitaron ante el IDSN un total de cuatrocientos cincuenta y ocho(458) Derechos de Petición, de los cuales fueron respondidos por las diferentes Subdirecciones y Oficinas un total de doscientos (200), que en términos porcentuales equivale a un 44 %, por consiguiente en la fecha, aparecen como no respondidos un total cuatrocientos cincuenta y ocho (458) Derechos de Petición, que equivalen a un 56%.

Las Peticiones serán registradas, radicadas y tramitadas por el IDSN de acuerdo a su contenido y su resolución se realizará dentro de los términos legales, conforme al artículo 14 de la ley 1437 de 2011, los términos para resolver son:

- Para cualquier petición : 15 días hábiles siguientes a la recepción
- Para la petición de documentos: 10 días hábiles siguientes a la recepción
- Consultas de materias a su cargo: 30 días hábiles siguientes a la recepción
- Peticiones entre autoridades: 10 días hábiles siguientes a la recepción



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 158 de 252

### ***Afianzar la Cultura de Servicio al Ciudadano***

Consiste en fortalecer las oficinas de Atención al Ciudadano del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, a través de mecanismos de orientación y canales de interacción, creando relaciones de respeto y mejorando la percepción del ciudadano frente al Instituto mediante las siguientes actividades:

- Jornadas de divulgación de los servicios de atención al ciudadano a través de carteleras, pagina Web, socialización diaria con el público en las oficinas de atención al ciudadano.
- Participación en las Ferias Nacionales de Servicio de Atención al Ciudadano en Salud.
- Comité interdisciplinario de gestión de servicio para la atención, evaluación y trámite de
- Peticiones, Quejas, reclamos y sugerencias en el IDSN a través de atención a la población pobre y vulnerable.
- Participación de servidores públicos en procesos de capacitación virtual o presencial en temáticas de servicio al ciudadano.

***Fortalecimiento de Canales de Atención:*** El Instituto permite a los usuarios la presentación de solicitudes o requerimientos a través de diferentes canales, tales como:

***Medio Escrito:*** las solicitudes se podrán presentar en forma escrita las que deben contener como mínimo: Nombres y apellidos del solicitante y/o su representante o apoderado, dirección de correspondencia o correo electrónico para su respectivo contacto, objeto de la solicitud, razones en las que se apoya y relación de documentos que soportan la evidencia o fundamento de la situación descrita de las que existen formatos implementados por calidad.

***Buzones:*** Sirven de canal de interacción entre el ciudadano y el IDSN, por ello se deben instalar en cada piso en las áreas comunes para conocimiento de la ciudadanía en general, así de esta manera Recepcionar los reclamos o sugerencias. Este mecanismo de atención ayuda a las personas que por desconocimiento no saben del manejo de la página Web o los trámites a seguir para sugerencias. En el buzón debe estar adherido el formato de quejas junto con su bolígrafo para ser depositado en la urna.

***Presencial:*** La solicitud presencial deberá dirigirse a la Oficina de Atención al Ciudadano o si se desea, debe ingresar a la página: [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co), con link atención al ciudadano.

***Telefónico:*** El usuario se podrá contactar con la línea directa de atención al usuario.

***Correos electrónicos:*** Se podrá canalizar los requerimientos o solicitudes por este medio, deberán contener como mínimo la siguiente información: Nombres y apellidos del solicitante y/o su representante o apoderado, dirección de correspondencia o correo



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 159 de 252

electrónico para su respectivo contacto, objeto de la solicitud, razones en las que se apoya y relación de documentos que soportan la evidencia o fundamento de la situación descrita.

El servidor público que conozca de la comisión de una conducta que deba investigarse de oficio, iniciara la investigación, si tuviere competencia, de lo contrario, pondrá el hecho en conocimiento de la autoridad competente.

Es necesario dar cumplimiento a la ley 594 de 2000, que permite hacer seguimiento a la oportuna respuesta de los requerimientos de los ciudadanos y la trazabilidad del documento al interior.

Los procesos contractuales que adelanta el Instituto Departamental de Salud de Nariño se publican en el SECOP y en la página web [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co)

En el Instituto Departamental de Salud se implementó la oficina de Control Interno Disciplinario, la que se encarga de:

- Adelantar los procesos disciplinarios en contra de los servidores Públicos de la entidad.
- Adelantar investigaciones en caso de incumplimiento a la respuesta de Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos en los términos contemplados en la Ley.
- Adelantar procesos cuando existan quejas contra los servidores públicos del Instituto.

La Oficina de Control Interno de Gestión vigila que la atención se preste de acuerdo con las normas y los parámetros establecidos por la Ley y la reglamentación.

### **QUINTO COMPONENTE ESTRATEGIA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION**

- Se crean las secciones en la página web, transparencia y acceso a la información y estrategia plan anticorrupción, en cumplimiento de la ley 1712 de 2014.
- Se revisa por dependencias, la información a suministrar según correspondencia. En el link TRANSPARENCIA E INFORMACION.
- En el software de correspondencia existe un link que permite alertar el término de respuesta para los Derechos de Petición que se maneja por cada secretaria de las dependencias.
- Por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión realiza los respectivos seguimientos trimestrales en cuanto a la oportunidad de respuestas a las Peticiones Quejas y Reclamos.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 160 de 252

### 3.5.1 PRIMER COMPONENTE: RIESGOS

Como se dijo, durante el segundo trimestre de 2016, en ejercicio colectivo de los servidores públicos (funcionarios y contratistas), desarrollaron el Plan Anticorrupción por instrucciones del gobierno nacional y, entre sus componentes la Matriz de Riesgos Consolidada que contiene un total de 37 riesgos consolidados, de los cuales 10 se clasificaron como Riesgos asociados a Corrupción y 27 Riesgos asociados a Gestión.

### 3.5.2 CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS 2017

**El Instituto Departamental de Salud de Nariño - IDSN**, busca a través de la *gestión integral del riesgo (principios, marco y procedimientos)*, que el Instituto establezca una *"cultura de administración del riesgo"*, para gestionar su tratamiento frente a los impactos que éstos pudiesen generar, fortaleciendo la protección de los recursos y evitando situaciones que impidan el normal cumplimiento de la Constitución, la Ley, los Planes Nacional y Departamental de Desarrollo, el Plan Decenal de Salud, el Plan Territorial de Salud, el Direccionamiento Estratégico y la Misión Institucional.

La administración del riesgo, habilita a la entidad para emprender las acciones necesarias que le permitan el manejo de todos aquellos eventos que puedan afectar negativamente el logro de sus objetivos institucionales, convirtiéndose así en una herramienta eficaz de gestión, impulsada por la alta dirección y abordada por todos sus servidores.

El presente informe contiene la verificación de los resultados del seguimiento a las acciones propuestas por el IDSN dentro del Mapa de Riesgos, de conformidad con el desempeño del Modelo de Operación del Sistema de Control Interno, más exactamente con el ciclo PHVA. En las actividades del mencionado ciclo se centra la verificación de las acciones previstas por el Instituto para la ejecución del proceso, por cuanto es donde se refleja la materialización o no de los riesgos.

Los *"riesgos institucionales"* asociados tanto al Sistema de Gestión de Calidad y al Sistema Control Interno, como los *"riesgos de corrupción"*, relacionados con el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano a los que hacen referencia el Artículo 73 de la Ley 1474, el Decreto Nacional 124 de 2016 Y LA Directiva Presidencial 0F116-000S4987/JMCS 110300 de junio 22 de 2016, son **identificados, analizados, valorados, seguidos y controlados según su probabilidad de ocurrencia y consecuencias**, bajo el procedimiento de Administración del Riesgo y Guía de Gestión del Riesgo institucionales y demás normas aplicables (DAFP), generando la Matriz del Mapa de Riesgos Consolidado (gestión y corrupción) del IDSN, cuyo reto fundamental consiste en mejorar la confianza del ciudadano con el Estado.

Consolidación de la estrategia de Plan Anticorrupción y servicio al ciudadano para publicación, en cumplimiento de las actividades y plazos establecidos para la elaboración y





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 161 de 252

consolidación de LA ESTRATEGIA DE PLAN ANTICORRUPCION Y SERVICIO AL CIUDADANO PARA PUBLICACION DEL IDSN - 2017, para el efecto, la OCIG verificó que: *"Dando alcance sobre **Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano 2017**, conjuntamente con la Oficina de Planeación se brindó orientación a los equipos de trabajo de todas las dependencias del IDSN para realizar el consolidado final y la publicación a la página web del IDSN además se expuso la real dimensión de la estrategia de Gobierno sobre las especificaciones de los requisitos mínimos para el cumplimiento de la estrategia."*

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de su función de verificación y control, de acuerdo a lo señalado por la Ley 87 de 1993, el Decreto 2641 de Diciembre de 2012 (artículo 5º), reglamentario de los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, determina entre otros, que el seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", se establece que: *"...El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las obligaciones derivadas del mencionado documento, estará a cargo de las oficinas de Control Interno....."*

Estructura del plan anticorrupción y de atención al ciudadano del IDSN para 2017:

Componente No 1 Riesgos (Mapa de Riesgos Anticorrupción 2017)

Componente No 2 Racionalización de trámites

Componente No 3 Rendición de Cuentas

Componente No 4 Atención al ciudadano

Componente No 5 Transparencia y acceso a la información.

Componente No 6 Carta de Valores y Buen Gobierno

Compromisos de la Alta Dirección con el Plan Anticorrupción y la Atención Ciudadana:

- ✓ Erradicar los riesgos de corrupción
- ✓ Aumentar la transparencia y el acceso a la información
- ✓ Aumentar y promover la rendición de cuentas y la participación ciudadana
- ✓ Mejorar la prestación del servicio
- ✓ Racionalizar trámites

Para cumplir con este reto, la Alta Dirección del IDSN planeará e implementará

- ✓ Estrategias para erradicar riesgos de corrupción
- ✓ Acciones que garanticen el derecho de acceso a la información
- ✓ Estrategias de rendición de cuentas y participación ciudadana
- ✓ Estrategias de racionalización de tramites
- ✓ Estrategias de servicio al ciudadano.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 162 de 252

### **Nº 1 Componente - Riesgos (Mapa de Riesgos Consolidado del IDSN 2017)**

La construcción, monitoreo o seguimiento estratégico y evaluación permanente estuvo a cargo de los **líderes de cada proceso** junto con su equipo, quienes para el efecto, ejecutaron las acciones construcción, de seguimiento, vigilancia y control a través de indicadores preestablecidos por el IDSN y verificados por la Oficina de Control Interno de Gestión.

*El mapa de riesgos institucional se ajustó de acuerdo a la nueva Norma Técnica ISO 31000 (NTC –ISO 31000). El seguimiento al riesgo se realiza conforme a lo estipulado en el apartado 1.3 "Administración del Riesgo" del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 y del MECI 2014", que determina los roles y responsabilidades de la alta dirección del IDSN en materia de Control Interno.*

Por su parte, la función de la Oficina de Control Interno, señala el MECI, "*debe ser considerada como un proceso retroalimentador a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión de la entidad.*"

Así las cosas, de acuerdo con el MECI 2014, los principales roles que deben desempeñar las Oficinas de Control Interno, dentro de las organizaciones públicas, se enmarca en los cinco tópicos a saber:

- i) Evaluación y seguimiento;
- ii) Asesoría y acompañamiento;
- iii) Valoración de riesgos;
- iv) Relación con entes externos;
- v) Fomento de la cultura del control.

En este orden de ideas la Oficina de Control Interno de Gestión procedió a realizar el seguimiento y la evaluación al Mapa de Riesgos construido participativamente y terminado por los Servidores Públicos del IDSN, vigencia de 2017; verificando las acciones definidas por el Instituto para la administración del riesgo a través de la observación y revisión de los registros de cada acción propuesta por cada una de las dependencias responsables de los procesos.

Como resultado del análisis del contexto estratégico y con fundamento en la ejecución de los procesos y actividades realizados para cumplir con los objetivos y en la información suministrada por las dependencias, se establecieron en primera instancia, las causas o factores de riesgo y los posibles agentes generadores, definidos éstos, como sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo y que están bajo el control de la entidad. Entre ellos, la infraestructura, el personal, los procesos, la tecnología, los recursos etc.

#### **OBJETIVO:**

Realizar el seguimiento a las acciones propuestas en el Mapa de Riesgos por procesos y/o dependencias dentro de las fechas planeadas.

**ALCANCE:**

Verificar el cumplimiento de las acciones definidas en el IDSN para el tratamiento de los riesgos institucionales identificados en los procesos y/o en las dependencias del IDSN

**MAPA DE RIESGOS IDSN – VIGENCIA 2017**

El mapa de riesgos publicado en la página web de la Entidad, en el link: <http://www.idsn.gov>



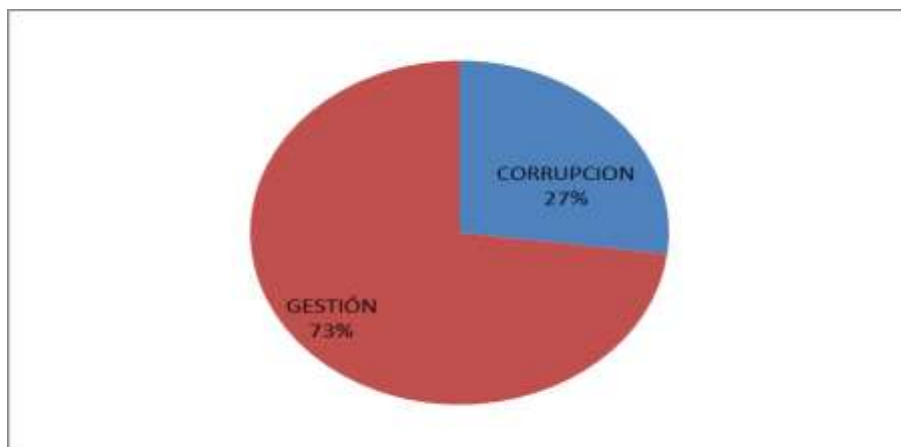
**CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS  
IDSN 2017**

En el IDSN se estructuró una Matriz de Riesgos consolidada que contiene 37 riesgos en total: 10 se clasificaron como Riesgos asociados a Corrupción (27%) y 27 asociados a Gestión (73%).

La matriz se encuentra estructurada a la fecha de la siguiente manera

CLASIFICACION	Nº de Riesgos	%
<b>CORRUPCION</b>	10	27
<b>GESTIÓN</b>	27	73
<b>TOTAL RIESGOS</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

**GRAFICA CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS  
IDSN 2017**



### COMPARATIVO DE LOS RIESGOS 2015-2016-2017

De acuerdo al informe de seguimiento presentado por cada una de las dependencias responsables y según los procesos a los que se asocian, se obtiene como resultado la clasificación de los riesgos, que según su nivel de criticidad o severidad se clasifican de la siguiente manera:

El Instituto Departamental de Salud para la vigencia 2015 concluyo con un total de 66 riesgos para la vigencia 2016 con un total de 37 riesgos y para la vigencia 2017 se mantiene con 37 riesgos.

<b>RIESGOS 2015</b>			
<b>CALIFICACION</b>	<b>RIESGO CORRUPCIÓN</b>	<b>RIESGO CALIDAD Y CI</b>	<b>CANT.</b>
Muy Alto	0	1	1
Alto	2	2	3
Medio	13	18	31
Bajo	15	13	27
<b>TOTAL DE RIESGOS</b>			<b>62</b>

<b>RIESGOS 2016</b>			
<b>CALIFICACION</b>	<b>RIESGO CORRUPCIÓN</b>	<b>RIESGOS DE GESTIÓN</b>	<b>CANT.</b>
Extremos	1	1	02
Alto	2	8	10
Moderado	2	7	09
Bajo	5	11	16
<b>TOTAL DE RIESGOS</b>			<b>37</b>

RIESGOS 2017			
CALIFICACION	RIESGO CORRUPCIÓN	RIESGOS DE GESTIÓN	CANT.
Extremos	1	1	02
Alto	2	8	10
Moderado	2	7	09
Bajo	5	11	16
<b>TOTAL DE RIESGOS</b>			<b>37</b>

**Extremos:** Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir

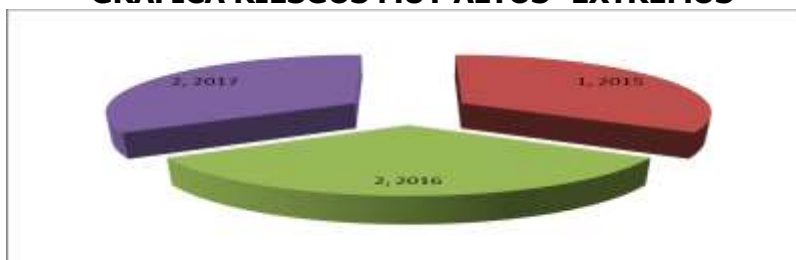
**Altos:** Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir

**Moderado:** Asumir el riesgo, reducir el riesgo

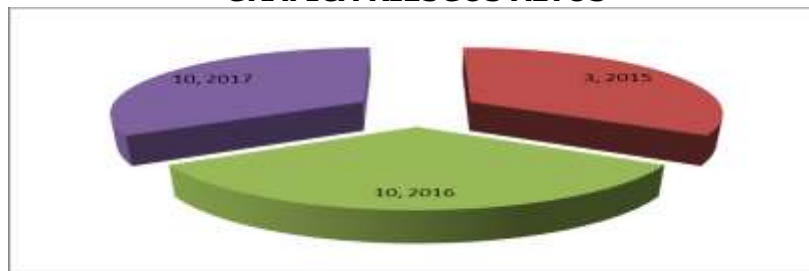
**Bajo:** Asumir el riesgos

### COMPORTAMIENTO DE RIESGOS 2015-2016-2017

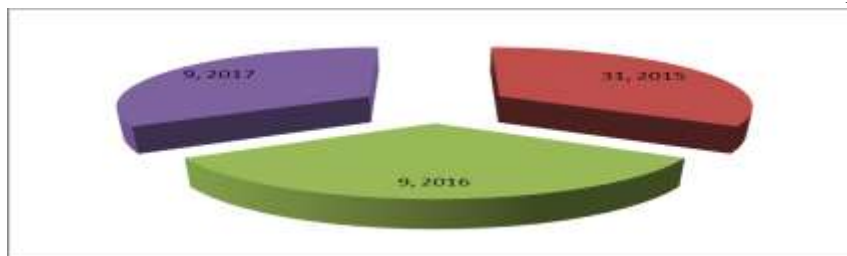
#### GRAFICA RIESGOS MUY ALTOS- EXTREMOS



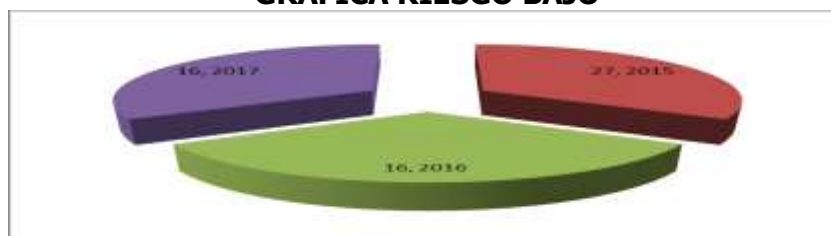
#### GRAFICA RIESGOS ALTOS



#### GRAFICA RIESGOS MEDIO- MODERADO



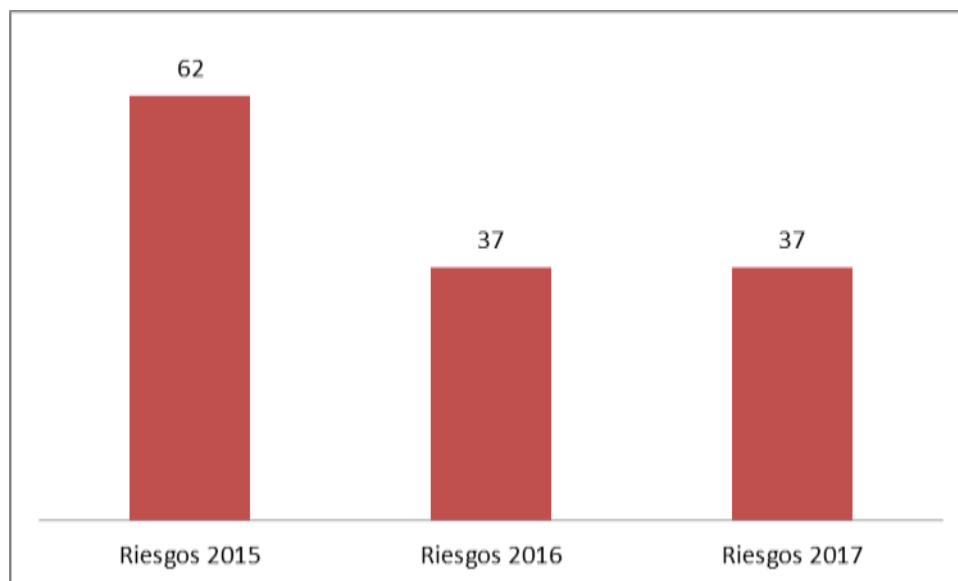
**GRAFICA RIESGO BAJO**



**Tabla de riesgos 2015-2016-2017**

Riesgos 2015	Riesgos 2016	Riesgos 2017	Variación	%
62	37	37	25	40%

**GRAFICA DE RIESGOS 2015-2016-2017**





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 167 de 252

Como podemos observar se realiza el comparativo frente al 2015 y 2016 para el año 2015 se cuenta con un total de 62 riesgos, y para el año 2016 cuenta con 37 riesgos para la vigencia 2017 se mantiene con 37 riesgos, clasificados como 27 de Gestión y 10 de corrupción, y según el análisis de las gráficas anteriores los riesgos que más se redujeron fueron los riesgo llamados medios para el 2015 y moderados para el 2016 y 2017, con una variación del 40%, que corresponde a 25 riesgos.


**SEGUIMIENTO AL RIESGO - 1º TRIMESTRE DE 2017**

Para este trimestre según reporte presentado por cada una de las dependencias responsables de los procesos, se tiene que realizaron las siguientes acciones:

**GESTIÓN ESTRATEGICA**

**Riesgo N° 1. Incumplimiento total o parcialmente de las funciones o competencias que establecen la Institución y demás normas que aplican al IDSN. ( GESTION ESTRATEGICA)**

Riesgo No 1	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/ registro	Acciones realizadas enumeradas
Incumplimiento total o parcialmente de las funciones o competencias que establecen la Constitución, la Ley y demás normas que aplican al IDSN.	Gestión	No materializado		Desde la oficina de Talento Humano, se realizó el seguimiento al POA, con respecto a los procedimientos que tienen que ver con la dependencia que son: Capacitación, BIENESTAR, ESTIMULOS E INCENTIVOS, SST, por otro lado se ha realizado el seguimiento al PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION, mensualmente en el reporte de SIMU, y dentro del Comité de Capacitación igualmente se informo en acta de

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 168 de 252

				reunión del 13 de mayo, el seguimiento.
--	--	--	--	---

**Riesgo N° 2. Desacierto en el desarrollo de la función institucional del IDSN, en la elaboración y ejecución del Plan Estratégico, en la planeación y ejecución de programas y proyectos y en el establecimiento y aplicación de políticas. (GESTION ESTRATEGICA).**

Riesgo No 2	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Incumplimiento total o parcialmente de las funciones o competencias que establecen la Constitución, la Ley y demás normas que aplican al IDSN.	Gestión	No materializado		Desde la oficina de Talento Humano, se realizó el seguimiento al POA, con respecto a las procedimientos que tienen que ver con la dependencia que son: Capacitación, BIENESTAR, ESTIMULOS E INCENTIVOS, SST, por otro lado se ha realizado el seguimiento al PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION,



	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 169 de 252

				<p>mensualmente en el reporte de SIMU, y dentro del Comité de Capacitación igualmente se informo en acta de reunión del 13 de mayo, el seguimiento.</p>
--	--	--	--	---

### **GESTIÓN DEL CALIDAD**

**Riesgo No. 3. Inexactitud en el seguimiento del SGC por falta o inoportunidad en el reporte de información sobre el estado de los procesos al interior de la Institución (Calidad).**

Riesgo No 3	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador /registro	Acciones realizadas enumeradas
Inexactitud en el seguimiento del SGC por falta o inoportunidad en el reporte de información sobre el estado de los procesos al interior de la Institución (GESTION DE CALIDAD)	Gestión	No materializado	40%	3. mediante correo electrónico del 20 de febrero dirigido a líderes de proceso y auditores internos, se informa que durante los días 14 al 17 de febrero, se adelantó el seguimiento al estado de planes de acción solicitando el cierre y entrega de documentación respectiva. Se hace igual solicitud por parte de control interno en audiencia pública de rendición de cuentas. Se proseguirá en auditorías internas ciclo 2017 con



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013


Página 170 de 252

				<p>seguimiento al estado.</p> <p>4. En reunión de equipo de trabajo de calidad, realizado durante los días 2 y 3 de Marzo, se determinó la distribución de los procesos para el apoyo pertinente, se adelanta las acciones de acompañamiento.</p>
--	--	--	--	---

**GESTIÓN DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO:**

**Riesgo No. 4. Al realizar las Auditorias del SGC y del SCI, algunas son insuficientes, ineficientes e ineficaces en sus resultados. (GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)**

Riesgo No 04	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/ registro	Acciones realizadas enumeradas
Al realizar las Auditorias del SGC y del SCI, algunas son insuficientes, ineficientes e ineficaces en sus resultados. (GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)	Gestión	No materializado	50%	1. las actividades de Auditoria en las diferentes dependencias del IDSN.2 Fortalecer la Autoevaluación, Autogestión y Autorregulación de SCI. 3. Seguimiento a los Planes de Mejoramiento. 4. Presentación de informes periodicos.5 Cumplir con el plan de auditorías programadas.6 Verificar que los objetivos y las metas se hayan cumplido. 7.Fomentar la cultura

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 171 de 252  
de Control Interno

**Riesgo No. 5 Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI (GESTION ESTRATEGICA TRASLADADO DE GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)**

<b>Riesgo No 05</b>	<b>Clasificación del Riesgo</b>	<b>Seguimiento del Estado del Riesgo</b>	<b>Control de eficacia/indicador/r registro</b>	<b>Acciones realizadas enumeradas</b>
Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI (GESTION ESTRATEGICA TRASLADADO DE GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)	Corrupción	No materializado	50%	1. Socializaciones realizadas en primer semestre según cronograma de jornadas de capacitaciones sgc )2. Esta programa la capacitación en MECI como parte de la Inducción y Reinducción al personal del IDSN.

**OFICINA ASESORA JURIDICA**

**Riesgo No. 6. Ocurrencia de situaciones que afecten el tramite contractual .(GESTION JURIDICA)**

<b>Riesgo No 06</b>	<b>Clasificación del Riesgo</b>	<b>Seguimiento del Estado del Riesgo</b>	<b>Control de eficacia/indicador/r registro</b>	<b>Acciones realizadas enumeradas</b>
---------------------	---------------------------------	--	---	---------------------------------------



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 172 de 252

Ocurrencia de situaciones que afecten el tramite contractual	Gestion	No materializado	0%	1. Las actividades se desarrollan a partir del segundo trimestre.
--	---------	------------------	----	---

**Riesgo No. 7. Inexactitud en la motivación y aplicación de la norma en la elaboración de actos administrativos proyectados por la OAJ o sometidos a su revisión (GESTION JURIDICA)**

Riesgo No 07	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
Inexactitud en la motivación y aplicación de la norma en la elaboración de actos administrativos proyectados por la OAJ o sometidos a su revisión	Corrupción	No materializado	0%	1. Las actividades se desarrollan a partir del segundo trimestre.

**SECRETARIA GENERAL**

**Riesgo No 8. Incumplimiento de los términos procesales en la sustanciación de asuntos disciplinarios (GESTION DE TALENTO HUMANO)**

Riesgo No 08	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/i ndicador/	Acciones realizadas enumeradas
--------------	--------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 173 de 252

			registro	
Incumplimiento de los términos procesales en la sustanciación de Asuntos Disciplinario	Gestión	No materializado	83%	<p>1. Se solicitó la contratación de un abogado de apoyo con conocimientos en derecho disciplinario y experiencia en la sustanciación y el estudiante de derecho para la sustanciación y el impulso procesal de asuntos. Como también el apoyo de labores de secretaria. El personal vinculado para esta vigencia que apoya la oficina goza de la experiencia requerida.</p> <p>2. La profesional universitaria de asuntos disciplinarios solicitó la capacitación al VII congreso en derecho administrativo en la ciudad de Bogotá. El mismo que fue negado desde el despacho de dirección.</p> <p>3. La profesional Universitaria revisa y de ser necesario corrige los actos administrativos proyectados para firma del Secretario General y El Secretario General revisa para su firma los proyectos sustanciados.</p> <p>4. Los expedientes se prestan solo a los sujetos procesales</p> <p>5. En el mes de junio se trasladó la oficina de asuntos disciplinarios a un lugar adecuado que ofrece mayor seguridad y comodidad.</p> <p>6. Diligenciamiento permanente del informe de seguimiento de procesos y libro radicador</p>

**Riesgo No 9. El incumplimiento al plan interno de capacitación, durante su ejecución (GESTION DE TALENTO HUMANO)**

Riesgo No 09	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del	Control de eficacia/indicador/r	Acciones realizadas
--------------	--------------------------	----------------------------	---------------------------------	---------------------

		<b>Riesgo</b>	<b>registro</b>	<b>enumeradas</b>
El incumplimiento al Plan Interno de Capacitación, durante su ejecución	Gestión	No materializado	20%	Se realiza mensualmente el seguimiento a través del informe SIMU, Y se rinde informe al Comité de Capacitación.

**Riesgo No 10. Incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (GESTION DE TALENTO HUMANO).**

<b>Riesgo No 10</b>	<b>Clasificación del Riesgo</b>	<b>Seguimiento del Estado del Riesgo</b>	<b>Control de eficacia/indicador/registro</b>	<b>Acciones realizadas enumeradas</b>
Incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo	Gestión	No materializado	25%	1. Se realiza mediante la aplicación de encuesta de condiciones de salud, la elaboración del diagnóstico. 2. se realiza anualmente teniendo en cuenta diagnóstico de condiciones de salud evaluaciones medico ocupacionales cambio de personal. 3. se realizó mediante oficios enviados a dirección. 4. Se solicita mediante oficios el apoyo de la ARL los requerimientos obtenidos después de la actualización del Sistema y el plan anual de trabajo. 5. Se realizaran mediante el desarrollo del

				<p>cronograma de capacitaciones.6. Se realizara mediante la realización de talleres, en tervencion de batería, formación a brigadas..</p>
--	--	--	--	---

**Riesgo No 11 Error en el registro de información al ingresar al sistema de información financiero (GESTION DE RECURSOS).**

<b>Riesgo No 11</b>	<b>Clasificación del Riesgo</b>	<b>Seguimiento del Estado del Riesgo</b>	<b>Control de eficacia/indicador/r egistro</b>	<b>Acciones realizadas enumeradas</b>
El incumplimiento al Plan Interno de Capacitación, durante su ejecución	Gestión	No materializado	33%	1. Se ha realizado capacitación en cuanto al tema relacionado con las NIC 2. Se colocó en funcionamiento los equipos exclusivos de acceso a portales bancarios.

**Riesgo No 12 Tráfico de influencias para favorecimientos de determinadas gestiones administrativas (GESTION DE RECURSOS)**

<b>Riesgo No 12</b>	<b>Clasificación del Riesgo</b>	<b>Seguimiento del Estado del Riesgo</b>	<b>Control de eficacia/indicador/r egistro</b>	<b>Acciones realizadas enumeradas</b>
---------------------	---------------------------------	--	--	---------------------------------------



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013


Página 176 de 252

<p>Tráfico de influencias para favorecimientos de determinadas gestiones administrativas (GESTION DE RECURSOS)</p>	<p>Corrupción</p>	<p>No materializado</p>	<p>100%</p>	<p>1. Se brindó capacitación en derechos, deberes, prohibiciones, faltas gravísimas, función pública y derecho disciplinario a los auxiliares del área de la salud y líderes de salud ambiental, el día 6 de febrero de 2017 . 2. En el mes de febrero se publicó en la cartelera institucional avisos de las etapas procesales del proceso disciplinario ordinario y verbal. 3. En el mes de marzo se publicó en la cartelera institucional avisos de las etapas procesales del proceso disciplinario verbal.</p>
--	-------------------	-------------------------	-------------	--

**Riesgo No 13 Incumplimiento de requisitos del programa de gestión documental en el IDSN (GESTION DE RECURSOS).**

Riesgo No 13	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
<p>Incumplimiento de requisitos del programa de gestión documental en el IDSN (GESTION DE RECURSOS)</p>	<p>Gestión</p>	<p>No materializado</p>	<p>35%</p>	<p>1, Mediante resolución No. se activó el grupo primario de archivos IDSN con el fin de revisar y acompañar los archivos de gestión del IDSN. 2. En el mes de Agosto del presente se llevara a revisión y acompañamiento a</p>




	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 177 de 252

				los archivos de gestión por el grupo primario
--	--	--	--	---

**Riesgo No 14 .Perdida y/o hurto de bienes devolutivos de propiedad del IDSN (GESTION DE RECURSOS)**

<b>Riesgo No 14</b>	<b>Clasificación del Riesgo</b>	<b>Seguimiento del Estado del Riesgo</b>	<b>Control de eficacia/indicador/r registro</b>	<b>Acciones realizadas enumeradas</b>
Perdida y/o hurto de bienes devolutivos de propiedad del IDSN (GESTION DE RECURSOS)	Gestión	No materializado	40%	<p>1. Se brindó capacitación en derechos, deberes, prohibiciones, faltas gravísimas, función pública y derecho disciplinario a los auxiliares del área de la salud y líderes de salud ambiental, el día de febrero de 2017 . Entre los deberes está el uso adecuado y cuidado de bienes institucionales.</p> <p>2. Para el año 2017 se encuentra vigente la circular interna No.71 del 16 de diciembre de 2011 sobre el cuidado de</p>


	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 178 de 252

				bienes
--	--	--	--	--------

**Riesgo No 15. Uso inadecuado de los bienes institucionales , (GESTION DE RECURSOS)**

Riesgo No 15	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r egistro	Acciones realizadas enumeradas
Uso inadecuado de los bienes institucionales. (GESTION DE RECURSOS)	Corrupción	No Materializado	40%	<p>1. Se brindó capacitación en derechos, deberes, prohibiciones, faltas gravísimas, función pública y derecho disciplinario a los auxiliares del área de la salud y líderes de salud ambiental, el día de febrero de 2017 . Entre los deberes está el uso adecuado y cuidado de bienes institucionales.</p> <p>2. Para el año 2017 se encuentra vigente la circular interna No.71 del 16 de diciembre de 2011 sobre el cuidado de bienes, de igual manera dentro de la capacitación de INDUCCION Y</p>

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 179 de 252

				REINDUCCION QUE SE HA VENIDO DESARROLLANDO CON CADA DEPENDENCIA, SE HA RECORDADO LOS DEBERES DERECHOS PROHIBICIONES QUE COMO FUNCIONARIOS PUBLICOS DEBEMOS CUMPLIR.
--	--	--	--	---

**SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA:**

**Riesgo No.16. Deficiente identificación de necesidades de asistencia técnica. (ASISTENCIA TECNICA)**

Riesgo No 16	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
Deficiente identificación de necesidades de asistencia técnica.	Gestión	No materializado	50%	1.Actualización del Normograma

**Riesgo No. 17. Débil articulación de los actores internos responsables de la ejecución del proceso de asistencia técnica (ASISTENCIA TECNICA)**

Riesgo No 17	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas

Débil articulación de los actores internos responsables de la ejecución del proceso de Asistencia Técnica	Gestión	No materializado	0%	Ninguna
---	---------	------------------	----	---------

**Riesgo No. 18. Uso de metodología no efectiva en la asistencia técnica (ASISTENCIA TECNICA)**

Riesgo No 18	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
Uso de metodología no efectiva en la Asistencia Técnica	Gestión	No materializado	0%	Ninguna

**Riesgo No. 19. Tráfico de influencias en la aplicación de las normas que rigen la vigilancia en salud.**

Riesgo No 19	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
--------------	--------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 181 de 252

<p>Tráfico de influencias en la aplicación de las normas que rigen la vigilancia en salud. (INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL)</p>	<p>Corrupción</p>	<p>No materializado</p>	<p>86%</p>	<p>1. Seguimiento al proceso de IVC de manera trimestral 2. Trámite extraordinario a través de dirección 3. Socialización, sensibilización y reinducción proceso IVC 4. Implementación de estrategia de comunicación es para casos de corrupción a través de página Web 5. Autocapacitación y actualización en la normatividad vigente 6. Actualización normograma</p>
---	-------------------	-------------------------	------------	--

**Riesgo No. 20 .Incumpliendo en el reporte oportuno de información.**

Riesgo No 20	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
<p>Incumplimiento en el reporte oportuno de información desde el IDSN al nivel nacional. (INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL)</p>	<p>Gestión</p>	<p>No materializado</p>	<p>100%</p>	<p>1. Reuniones grupo primario 2. Expedición y publicación de circulares y actos administrativos 3. NA 4. NA</p>

**Riesgo No. 21. Interrupción de las actividades programadas.**

Riesgo No 20	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
--------------	--------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------

<p>Incumplimiento en el reporte oportuno de información desde el IDSN al nivel nacional. (INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL)</p>	<p>Gestión</p>	<p>No materializado</p>	<p>100%</p>	<p>1. Reuniones grupo primario 2. Expedición y publicación de circulares y actos administrativos 3. NA 4. NA</p>
---	----------------	-------------------------	-------------	--

**Riesgo No. 22. Presiones Indebidas externas o internas sobre funcionarios en las Visitas de Inspección Vigilancia y Control a los actores objeto de vigilancia, para no ejercer sus funciones.**

Riesgo No 22	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
<p>Presiones Indebidas externas o internas sobre funcionarios en las Visitas de Inspección Vigilancia y Control a los actores objeto de vigilancia, para no ejercer sus funciones. (INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL)</p>	<p>Corrupción</p>	<p>No materializado</p>	<p>100%</p>	<p>1. Reuniones grupo primario 2. NA 3 NA</p>

**Riesgo No. 23. Incumplimiento a las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública y Plan Territorial de Salud**

Riesgo No 23	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
Incumplimiento a las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública y Plan Territorial de Salud (INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL)	Gestión	No materializado	100%	1. Visitas de IVC 2. Construcción de planes de mejora 3. AT según necesidad

**SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO**

**Riesgo No. 24. Tráfico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos de Red de servicios: ( Referencia y contra referencia, licenciamiento aval de ambulancias, permisos de misión médica y regulación de pacientes de urgencias y entrega de donaciones, botiquines y sueros, auditoría de cuentas de EPS e IPS y autorizaciones de servicios)**

Riesgo No 24	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
--------------	--------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 184 de 252

<p>Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos de Red de servicios: ( Referencia y contrareferencia, licenciamiento aval de ambulancias , permisos de misión médica y regulación de pacientes de urgencias y entrega de donaciones, botiquines y sueros, auditoría de cuentas de EPS e IPS y autorizaciones de servicios) (GESTION DE RED DE SERVICIOS)</p>	<p>Corrupción</p>	<p>No materializado</p>	<p>5/5</p>	<p>1. Seguimiento trimestral a los procedimientos de Red de Servicios. 2. Reuniones con el talento humano de cada procedimiento para sensibilización sobre las consecuencias que ocasiona el tráfico de influencias.3. Establecimiento de filtros de atención que verifican el orden de llegada de la solicitud y control al cumplimiento de las programaciones establecidas. 4. Inclusión en el PIC de la vigencia 2017 de la temática de mejoramiento de Atención al Ciudadano. 5. Toda solicitud de trámite extraordinario se maneja exclusivamente y por solicitud escrita de los superiores.</p>
---	-------------------	-------------------------	------------	---

**Riesgo No. 25. Error en la elaboración de autorizaciones y/o avales, planes hospitalarios, planes de contingencia y de respuesta del sector salud, relacionados al proceso.**




Riesgo No 25	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r egistro	Acciones realizadas enumeradas
<p>Error en la elaboración de autorizaciones y/o avales, planes hospitalarios , planes de contingencia y de respuesta del sector salud. relacionados al proceso. (GESTION DE RED DE SERVICIOS)</p>	Gestión	No materializado	2/2	<p>1. Cuando ingresa personal nuevo los respectivos líderes del proceso y las personas que entregan el cargo realizan la Inducción y reinducción al Talento humano 2.Emisión por parte de la Oficina de Talento Humano del Manual de Inducción y Reinducción 2017 3. Los líderes de los procesos solicitan continuamente revisión y actualización de los aplicativos de Software de Red de urgencias y emergencias CRUE y oficina de atención al usuario.</p>

**SUBDIRECCIÓN DE PLANEACION (PLANEACION Y DESARROLLO)**

**Riesgo No. 26. Fallos, alteraciones o pérdidas de información de las diferentes plataformas tecnológicas**

Riesgo No 26	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r egistro	Acciones realizadas enumeradas
--------------	--------------------------	-----------------------------------	---	--------------------------------

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 186 de 252

Fallos, alteraciones o pérdidas de información de las diferentes plataformas tecnológicas (PLANIFICACION Y DESARROLLO DEL STS)	Gestión	No materializado	3 de 5 (60%)	1. Se realizó un primera valoración de la inclusión del IDSN a la Estrategia Gobierno en Línea - GEL 2. Se realizó propuesta de estructuración de la Oficina de Sistemas basado en el Decreto 415 del 7 de Marzo de 2016 para presentación a Dirección del IDSN. 3. Se realiza actualización de Sistemas Operativos a nivel de Servidores.
--	---------	------------------	--------------	--

**Riesgo No. 27. Inadecuada ejecución de la inversión en infraestructura y dotación hospitalaria (proyectos)**

Riesgo No 27	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Inadecuada ejecución de la inversión en infraestructura y dotación hospitalaria (proyectos) (PLANIFICACION Y DESARROLLO DEL STS)	Gestión	No materializado	2/2	1. Se realizó taller de capacitación y asistencia técnica en formulación de proyectos dirigido a los actores de la Red de Servicios. Fecha 24 de febrero de 2017.

**Riesgo No. 28. Falta de compromiso en la entrega oportuna de la información para diseño y divulgación interna y externa de la información y comunicación que requieren los clientes internos y externos del Instituto.**

Riesgo No 28	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
<p>Falta de compromiso en la entrega oportuna de la información para diseño y divulgación interna y externa de la información y comunicación que requieren los clientes internos y externos del Instituto.</p>	<p>Gestión</p>	<p>No materializado</p>	<p>2/5 (40%)</p>	<p>1. Como parte de la construcción de la política pública que se implementó la circular interna numero 89 dirigida a líderes de dimensión de salud pública directivos y jefes de oficina en la que se detallan los requerimientos que en la oficina de comunicaciones se necesitan para el manejo oportuno de la información 2. Como complemento a los procesos de comunicación interna y externa que rigen las actividades de comunicación en el IDSN Se implementó una matriz de planificación de acciones de comunicación dirigida a los líderes de dimensión que permite planificar las necesidades con tiempo determinado, esta matriz se entregó a la subdirección de salud pública y será socializada en el grupo primario que se determine para ese fin</p>

**SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA LABORATORIO**

**Riesgo No. 29. Incumplimiento de compromisos de confidencialidad ante la posible divulgación de los resultados emitidos por el LSP**

Riesgo No 29	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
Incumplimiento de compromisos de confidencialidad ante la posible divulgación de los resultados emitidos por el LSP	Gestión	No Materializado	2/3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se firmó en el primer trimestre de 2017 el registro de confidencialidad por el personal de LSP y el formato de confidencialidad y manejo de conflicto de intereses según Resolución 3551 del IDSN</li> <li>2. Se tiene programada la capacitación en los procedimientos de recepción, análisis, y reporte de resultados para el 26 de mayo de 2017 y en el procedimiento de Control de datos para el 02 de junio de 2017</li> <li>3. Se actualizó el registro de firmas del LSP con el personal de planta y personal contratista de esta vigencia en el 1er trimestre de este año</li> </ol>

**Riesgo No. 30. Hurto de equipos e insumos del LSP, que impide el desarrollo de los procedimientos del LSP.**


Riesgo No 30	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Hurto de equipos e insumos del LSP, que impide el desarrollo de los procedimientos del LSP	Corrupción	No Materializado	3/4	<p>1. A pesar de que fue solicitado el anterior ó por parte de control interno y también en reunión de Comité técnico, hasta el momento no se ha realizado el estudio de seguridad de las instalaciones del LSP</p> <p>2. Hubo cambio de empresa de seguridad en el 1er trimestre de 2017, por lo cual se realizó una capacitación al nuevo personal</p> <p>3 Se realizó revisión de inventario de Coordinación y traslado de inventario entre funcionarias con acompañamiento del responsable de almacén del IDSN.</p> <p>4. Se hizo solicitud ante la Oficina de Apoyo Logístico y aumentaron 1 persona para vigilancia del otro edificio de las instalaciones del LSP.</p>

**Riesgo No.31. Manipulación y pérdida de la información física o en medio magnético del LSP**

Riesgo No 31	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	3 Se realizó revisión de inventario de Coordinación y traslado de inventario entre funcionarias con acompañamiento del responsable de almacén del IDSN.
Manipulación y pérdida de la información física o en medio magnético del LSP	Corrupción	No Materializado	3/3	<p>1. Se realizó capacitación al personal en el manejo de la información y organización documental de acuerdo a la normatividad vigente por parte de la encargada de archivo del IDSN</p> <p>2. Se realiza los back up por cada área de laboratorio y se actualizó el Procedimiento de Control de datos del LSP</p> <p>3. Se realizó el programa de mantenimiento de computadores del LSP en la semana entre el 15 y 19 de mayo de 2017</p>

**Riesgo No.32. Incumplimiento en la oportunidad de la entrega de resultados o información solicitada para el cliente.**

Riesgo No 32	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
--------------	--------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 191 de 252

Incumplimiento en la oportunidad de la entrega de resultados o información solicitada por el cliente	Gestión	No Materializado	2/3	<p>1. Se tiene programada la capacitación en los procedimientos de recepción, análisis, y reporte de resultados para el 26 de mayo de 2017</p> <p>2. El proceso de adquisición de reactivos e insumos del LSP está cargado a SECOP y se encuentra en proceso</p> <p>3. Está pendiente la gestión para la contratación de personal auxiliar de LSP</p>
--	---------	------------------	-----	---

**Riesgo No.33. Incumplimiento de normas de seguridad en el LSP que afectan la integridad física del personal y de infraestructura.**

Riesgo No 33	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
Incumplimiento de normas de seguridad en el LSP que afectan la integridad física del personal y de infraestructura	Gestión	Materializado	5/5	<p>1. Se realizó solicitud a Secretaría General del IDSN y a Oficina de SST capacitación al personal en riesgo biológico, riesgo químico, riesgo físico y riesgo biológico, mediante oficio No. SSP-LSP-252-17.</p> <p>2. Se capacitó al personal de oficios varios "EMPRESA DIEZ" en el procedimiento de aseo de las instalaciones el día 26 de mayo de 2017. Se tiene</p>



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013


Página 192 de 252

				<p>programada la capacitación para el personal del LSP el 9 de junio de 2017</p> <p>3. Se diligencia mensualmente el registro de no conformes y se hace un análisis aplicando Pareto para ver cuáles son más repetitivos.</p> <p>4. Hasta el momento no se presentan accidentes laborales</p> <p>5. Se realiza la disposición adecuada de residuos según su tipo y diligenciamiento de los formatos establecidos RH1, además se realiza capacitación en PGIRS el 8 de mayo de 2017</p>
--	--	--	--	--

**Riesgo No.34. Uso de equipos sin cumplir las condiciones metrológicas acordes a las técnicas para análisis de Laboratorio (calibración, mantenimiento, verificación, validación) análisis de Laboratorio (calibración, mantenimiento, verificación, validación).**

Riesgo No 34	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/registro	Acciones realizadas enumeradas
-----------------	--------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------



	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 193 de 252

Uso de equipos sin cumplir las condiciones metrológicas acordes a las técnicas para análisis de Laboratorio (calibración, mantenimiento, verificación, validación)	Corrupción	No Materializado	2/3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realizó y aprobó el Plan de mantenimiento, calibración y validación de equipos del Laboratorio.</li> <li>2. Se realiza el diligenciamiento y reporte a Calidad de indicadores del proceso mensualmente.</li> <li>3. Se realiza la capacitación en el Manual de control de equipos el 16 de mayo de 2017</li> </ol>
--	------------	------------------	-----	---


**SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA ARTICULACION INTERSECTORIAL**

**Riesgo No. 35. Inasistencia de los responsables a las reuniones de los comités de articulación intersectorial**

Riesgo No 35	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
Inasistencia de los responsables a las reuniones de los comités de articulación intersectorial	Gestión	No materializado	100%	Delegación cumplidas en comités

**Riesgo No. 36. Ocultar o alterar la información considerada pública a la entidad y/o ciudadanía.**

Riesgo No 36	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/r registro	Acciones realizadas enumeradas
--------------	--------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 194 de 252

Ocultar o alterar la información considerada pública a la entidad y/o ciudadanía ARTICULACION INTERSECTORIAL	Corrupción	No materializado	100%	Delegación cumplidas en comités
---	------------	------------------	------	---------------------------------

**Riesgo No. 37. Inasistencia de los responsables a las reuniones de los comités de articulación intersectorial**

Riesgo No 37	Clasificación del Riesgo	Seguimiento del Estado del Riesgo	Control de eficacia/indicador/rregistro	Acciones realizadas enumeradas
Inasistencia de los responsables a las reuniones de los comités de articulación intersectorial	Corrupción	No materializado	100%	Delegación cumplidas en comités

**RIESGOS QUE DEBEN PRESENTAR PLANES DE ACCION**

**RIESGOS EXTREMOS Y ALTOS**

No de riesgo	RIEGGOS EXTREMOS
3	Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI (GESTION ESTRATEGICA TRASLADADO DE GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)
26	Fallos, alteraciones o pérdidas de información de las diferentes plataformas tecnológicas (PLANIFICACION Y DESARROLLO DEL STS)

No de riesgo	<b>RIESGO ALTOS</b>
5	Al realizar las Auditorias del SGC y del SCI, algunas son insuficientes, ineficientes e ineficaces en sus resultados. (GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)
9	El incumplimiento al plan interno de capacitación, durante su ejecución (GESTION DE TALENTO HUMANO)
10	Incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (GESTION DE TALENTO HUMANO)
16	Deficiente identificación de necesidades de asistencia técnica. (ASISTENCIA TECNICA)
17	Débil articulación de los actores internos responsables de la ejecución del proceso de asistencia técnica (ASISTENCIA TECNICA)
18	Uso de metodología no efectiva en la asistencia técnica (ASISTENCIA TECNICA)
24	Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos de Red de servicios: (habilitación, Referencia y contrareferencia, licenciamiento aval de ambulancias, permisos de misión médica y regulación de pacientes de urgencias y entrega de donaciones, botiquines y sueros, auditoría de cuentas de EPS e IPS y autorizaciones de



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 196 de 252

	servicios) (Red de servicios)
25	Error en la elaboración de autorizaciones y/o avales, planes hospitalarios, planes de contingencia y de respuesta del sector salud. Relacionados al proceso.
27	Inadecuada ejecución de la inversión en infraestructura y dotación hospitalaria (proyectos) (PLANIFICACION Y DESARROLLO DEL STS
30	Hurto de equipos e insumos del LSP, que impide el desarrollo de los procedimientos del LSP

**3.6 INFORME TRIMESTRAL DERECHOS DE PETICION ENERO- MARZO 2017**

**PPRESENTACION**

Realizado el seguimiento a la oportunidad de registro y respuestas a los Derechos de Petición tramitados por las y los ciudadanos ante el IDSN durante el periodo comprendido del 1ro de enero a junio 5 de del presente año de 2017 y, revisado el aplicativo Sistema de Información de la Unidad de Correspondencia (SUIC), la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión encuentra que continúa presentándose falta de diligencia por parte de los operadores en el proceso *de "cargue y descargue"* de información en el señalado aplicativo SIUC, tal y como se viene comunicando en varios informes anteriores y que dieron origen a diversas observaciones formuladas por parte de la Oficina de Control Interno

**NUMERO TOTAL DE DERECHOS DE PETICION TRAMITADOS  
ENTRE EL PERIODO 1ro DE ENERO A JUNIO 5 DE 2017**

**Cuadro N° 01**


DETALLE	NUMERO DE PETICION RECIBIDOS	SIN RESPONDER	%	RESPONDIDOS	%
Periodo comprendido entre el 1 de enero al 5 de mayo de 2017.	573	320	55.85 %	253	44.15 %
<b>TOTAL</b>	<b>573</b>	<b>320</b>	<b>55.85 %</b>	<b>253</b>	<b>44.15 %</b>

En el cuadro anterior podemos apreciar se tramitaron un total de 573 derechos de petición recibidos en el periodo comprendidos entre el 1 de enero de 2017 hasta el 5 de junio de 2017 de los cuales 320 se encuentran sin responder equivalente a un 44.15% y 253 se encuentran respondidos equivalentes a 55.85%

### **DERECHOS DE PETICION POR DEPENDENCIA**

Al mismo tiempo determinamos el número de Derechos de Petición tramitados por cada una de las Subdirecciones y Oficinas Asesoras, como se relaciona en el siguiente cuadro:

DETALLE	TOTAL NUMERO DERECHOS DE PETICION RECIBIDOS	DERECHOS DE PETICION REPONDIDOS	%	DERECHOS DE PETICION NO RESPONDIDOS	%
SIN DEFINIR	8	0	0	8	1.39%
OFICIAN ASESORA JURIDICA	1	0	0	1	0.17%
PLANEACION Y PROYECTOS	1	0	0	1	0.17%
CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	7	0	0	7	1.22%
SCA ATENCION AL USUARIO	518	239	41.70%	279	48.69%
SCA QUEJAS Y RECLAMOS	1	0	0	1	0.17%
SCA REGISTRO	29	13	2.26%	16	2.7%

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 198 de 252

SG ARCHIVO	5	0	0	5	0.87%
SSP CONTROL DE MEDICAMENTOS	1	1	0.17%	0	0
SSP SALUD AMBIENTAL	2	0	0	2	0.34%
<b>TOTAL</b>	<b>573</b>	<b>253</b>	<b>44%</b>	<b>320</b>	<b>56%</b>

En el cuadro N° 2 se puede observar que la dependencia que mayor número de Derechos de Petición se encuentran asignados es a la oficina de **Atención al Usuario** con 518 Derechos de Petición de los cuales 239 equivalentes a un 41.70% figuran respondidos y 279 se encuentran como no respondidos equivalentes a un 48.69 %.

#### RELACION DE DERECHOS DE PETICION POR MES

MES	NUMERO	RESPONDIDOS	%	NO RESPONDIDOS	%
<b>ENERO</b>	92	77	17%	15	3%
<b>FEBRERO</b>	108	68	15%	40	7%
<b>MARZO</b>	141	76	17%	65	11%
<b>ABRIL</b>	111	25	5%	86	15%
<b>MAYO</b>	111	7	1%	104	18%
<b>JUNIO</b>	10	0	0	10	2%
<b>TOTAL</b>	<b>573</b>	<b>253</b>	<b>44%</b>	<b>320</b>	<b>56%</b>

### 3.6.2. INFORME SEGUIMIENTO Y REVISION TRÁMITE Y LEGALIZACION DE VIATICOS Y/O GASTOS DE VIAJE

#### **SEGUIMIENTO Y REVISION TRAMITE Y LEGALIZACION DE VIATICOS Y/O GASTOS DE VIAJE Con corte a 30 de junio de 2017**

Con el presente Informe la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, cuya función debe ser entendida como un "proceso retroalimentador a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión" del Instituto Departamental de Salud de Nariño, pretende que ésta sea una herramienta gerencial para el control a la gestión pública, que se fundamenta en la cultura del control y la responsabilidad y compromiso de la Alta Dirección del Instituto para su implementación y fortalecimiento continuo; por consiguiente, verificar la eficiencia, eficacia de los controles de la entidad y asesorar a la Dirección en la continuidad del proceso



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 199 de 252

administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales de conformidad con la normatividad legal vigente, su medición y evaluación.

Por lo expreso, la Oficina Asesora de Control Interno del IDSN, en desarrollo de sus responsabilidades en atención a su rol de seguimiento y verificación de la gestión administrativa, presenta el informe de seguimiento y revisión de trámite y legalización de viáticos y /o gastos de viaje del con corte a 30 de junio de 2017, ordenados al interior del IDSN por la Alta Dirección, con el objeto de hacer visibles los resultados obtenidos, reflejando las medidas adoptadas que revelan el manejo de los recursos.

Se tomó como fuente documental: Información suministrada por la Oficina de Contabilidad del IDSN y que se valida con el aplicativo SYSMAN.

### **MARCO NORMATIVO:**

Dentro de sus competencias misionales el IDSN expidió la **Resolución N° 1191 del 04 de mayo de 2017**, "Por la cual se derogan las Resoluciones No 0070 del 24 de enero de 2017 y 2181 del 21 de julio de 2014 y se modifica la escala de viáticos y los gastos de transporte terrestre y fluvial intermunicipal para el Instituto Departamental de Nariño,

*"Tendrán Derecho al reconocimiento y pago de viáticos y gastos de viaje o transporte previa autorización del ordenador del gasto que así lo determine, los servidores públicos contratistas cuando se haya pactado contractualmente y que deban viajar dentro o fuera del departamento en desarrollo de comisiones de servicios o actividad, para ejercer comisiones (sic.) Propias de su cargo o cumplir misiones o actividades especiales conferidas por la Directora (sic.) del IDSN, o su delegado según sea el caso."*

(...)

*Los viáticos estarán destinados a proporcionarle al empleado manutención y alojamiento. No habrá lugar al pago de viáticos cuando en el caso de otorgamiento de comisiones de servicio los gastos de manutención y alojamiento para cualquiera de ellos fueran sufragados por el respectivo gobierno, organismo o entidad convocante."*

*En toda comisión dentro o fuera del departamento superior a un (1) día, el comisionado tiene derechos a solicitar avance de viáticos, que se legalizarán dentro los cinco (5) días siguientes al término de la comisión, anexando la autorización de la comisión, el informe de la misma, la constancia de permanencia, pasabordo de pasajes aéreos si lo hubiere o pasajes terrestres.*

*El IDSN descontará en cualquier momento la deuda contraída, si el funcionario no diere cumplimiento a los requisitos establecidos en su legalización."*



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 200 de 252

*La legalización de la comisión que se ha conferido es un deber inexcusable de todo servidor público y es requisito indispensable para la realización de una nueva comisión.”*

*Por su parte, el Sistema de Gestión de Calidad en el Formato CÓDIGO: P-GRSG15, Versión 5 – Fecha 18 – 11 de 2015.- 1. OBJETIVO: Establecer la metodología para el trámite y legalización de viáticos o gastos de viaje de los servidores públicos del IDSN, dispone:*

*"Paso 8.- Una vez cumplida la comisión debe elaborar el Informe de Comisión Oficial vigente para legalizar los viáticos o gastos de viaje. Presenta los anteriores documentos al Auxiliar Administrativo Secretaria General*

*"Si la comisión es cancelada por cualquier motivo y el servidor público ha recibido el pago de los viáticos o gastos de viaje, debe reintegrar a Tesorería el valor girado total o parcial con un oficio en el que exprese los motivos del reintegro y firmado por el Subdirector o Jefe de Oficina. Luego pasa a Presupuesto para trámite de reintegro (Auxiliar Administrativo Tesorería).*

*"Si aún no ha sido pagado el valor de los viáticos o gastos de viaje, el servidor público debe enviar un oficio a Secretaria General en el que exprese los motivos de la suspensión de la comisión firmado por el Subdirector o Jefe de Oficina, para que la Secretaría General reverse la cuenta.”*

*"Si no se realiza el cobro respectivo de viático una vez cumplida la comisión dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a su realización cumpliendo con los requisitos establecidos en el paso 07, se dará aplicación a los dispuesto en la Resolución de reglamentación de viáticos, para lo cual se generará reporte dentro de los primero 10 días del mes siguiente de registros abiertos por concepto de viáticos y gastos de viaje para efectuar la reducciones presupuestales pertinentes, previo visto bueno de Secretarial General.”*

### **DESARROLLO DEL INFORME**

Teniendo en cuenta que la obligación de legalizar los viáticos y gastos de viaje, como gasto de recursos públicos, se encuentra reglamentada por las disposiciones legales y reglamentarias señaladas, la Oficina de Control Interno de Gestión tomando como base el informe reportado por la Oficina de Contabilidad (verificado en el Operador Sysman), informa a la alta Dirección el estado de legalización de los 32 registros de avances para viáticos y gastos de viaje reportados hasta el 30 de junio de 2017, en dos (2) estados, así:



Estado 1: Avances de Viáticos y gastos de viaje de vigencias anteriores sin legalizar:

**Cuadro No 1**

<b>No</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>TERCERO</b>	<b>SALDO DEBITO</b>	<b>FECHA LEGALIZA</b>
1	142011	DIAZ PABON VIVIANA LORENA	36752266	\$593.714	ESTE SALDO VIENE DE VIGENCIAS ANTERIORES
2	142011	FRANCISCO ARTURO AREVALO REALPE	79318176	\$615.000	ESTE SALDO VIENE DE VIGENCIAS ANTERIORES
3	142011	CRISTIAN ESTEBAN ACOSTA CASTRO	1085259152	\$330.000	ESTE SALDO VIENE DE VIGENCIAS ANTERIORES
4	142011	JESUS EDMUNDO RUEDA GUERRERO	79312364	\$320.263	ESTE SALDO VIENE DE VIGENCIAS ANTERIORES
5	142011	LUCIO MIGUEL PAREDES MORA	12970433	\$830.522	ESTE SALDO VIENE DE VIGENCIAS ANTERIORES
6	142011	MARIA EUGENIA ERASO MORA	59794133	\$200.000	ESTE SALDO VIENE DE VIGENCIAS ANTERIORES
7	142011	MORAN MEJIA LUIS HERNANDO	1085928146	\$196.000	ESTE SALDO VIENE DE VIGENCIAS ANTERIORES
8	142011	INSTITUTODEPARTAMENTAL DE SALUD	891280001	\$824.500	ESTE SALDO VIENE DE VIGENCIA ANTERIORES

**Fuente: Oficina de Contabilidad del IDSN 2017**

Estado 2: Avances de Viáticos y gastos de viaje de sin legalizar vigencia de 2017:

**Cuadro No 2**

<b>No</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>TERCERO</b>	<b>SALDO DEBITO</b>	<b>ESTADO DE LEGALIZACION</b>
1	142011	ADRIANA MARCELA CORAL MONTENEGRO	37002166	\$291.200	Pendiente
2	142011	ANGUELA MARIA CARANGUAY RODRIGUEZ	59652220	\$559.600	Pendiente
3	142011	AYDA DEL ROCIO SALAZAR MONTES	30742810	\$291.200	Pendiente
4	142011	CARMEN LILIANA ARMERO RUIZ	1085259152	\$330.000	Pendiente
5	142011	FABIOLA DEL CARMEN FIGUEROA	27159809	\$605.787	Pendiente
6	142011	FELIPE BELALCAZAR GARZON	12752379	\$605.787	Pendiente
7	142011	FREDY ARLEY PIEDRAITA RODRIGUEZ	1085547005	\$652.500	Pendiente
8	142011	GLADIS ADRIANA MORENO CASTILLO	30742810	\$291.200	Pendiente
9	142011	HORACIO RUBEN GUERRA BURBANO	12987084	\$517.800	Pendiente
10	142011	DORA MILENA GUEVARA MARTINEZ	59794990	\$156.200	Pendiente
11	142011	JESUS ALEJANDRO BENAVIDES CHAVES	5209563	\$238.000	Pendiente
12	142011	JESUS ANTONIO AREVALO MIER	12991789	\$731.787	Pendiente
13	142011	JUAN MIGUEL GUERRON MONTENEGRO	12746847	\$330.900	Pendiente
14	142011	JESUS EDMUNDO RUEDA GUERRERO	79312364	\$320.263	Pendiente
15	142011	LUCIO MIGUEL PAREDES MORA	12970433	\$830.522	Pendiente
16	142011	LUZ MARINA TUMBAQUI	37123841	\$608.000	Pendiente
17	142011	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA	12992882	\$731.787	Pendiente
18	142011	MERCEDES ESPERANZA YEPES	30717379	\$249.500	Pendiente



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 203 de 252

		MONCAYO			
19	142011	MILTON GUILLERMO JARAMILLO ROSERO	13014964	\$291.200	Pendiente
20	142011	MYRIAN DEL CARMEN MAFLA	27380516	\$291.200	Pendiente
21	142011	OSCAR MARIN GONZALES	79664217	\$135.000	Pendiente
22	142011	OSCAR MAURICIO GUERRERO	5204262	\$1.212.200	Pendiente
23	142011	JULIAN MAURICIO TELLEZ	12753580	\$605.637	Pendiente
24	142011	JAIRO ANTONIO VILLOTA	12964782	\$315.000	Pendiente

### **RECOMENDACIONES**

Dentro de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno consagradas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1.993, se encuentra la de mantener permanentemente informados a los Directivos acerca del estado del Control interno dentro de la Entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento. En cumplimiento de este mandato legal y vistas las evidencias relacionadas con el manejo institucional respetuosamente se recomienda:

Estado 1: Recomendaciones (vigencias anteriores):

Se recomienda a los líderes de los procesos (Director, Subdirectores, Secretario General y Jefes de Oficina) trasladar a la Oficina de Control Interno Disciplinario, el listado de los servidores públicos pertenecientes a las dependencias bajo su responsabilidad renuentes a legalizar los viáticos y gastos de viaje de vigencias anteriores, para lo de su competencia.

Estado 2: Recomendaciones (vigencia 2017):

- Que a través de las herramientas contenidas en la Matriz de Comunicaciones del IDSN, correos electrónicos y otros medios, se recuerde por el líder del proceso (Director, Subdirectores, Secretario General y Jefes de Oficina) a los servidores públicos pendientes por legalizar los Viáticos y Gastos de Viaje reportados como incumplidos, que el plazo máximo para su legalización es de cinco (5) días hábiles después de cumplida la respectiva comisión.
- Se solicita a los líderes de proceso (Director, Subdirectores, Secretario General y Jefes de Oficina) suministrar a la Oficina de Control Interno de Gestión el listado de funcionarios de la dependencia a su cargo renuentes a legalizar los viáticos y gastos de viaje oportunamente (dentro de los cinco días establecidos) para que esta Oficina efectúe el correspondiente seguimiento en la Oficina de Contabilidad



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 204 de 252

y, de persistir su renuencia, le de curso a la Oficina de Control Interno Disciplinario para lo de su competencia.

En conclusión, existen las herramientas y controles necesarios para mejorar el proceso de gestión oportuna de la legalización de viáticos y gastos de viaje en el IDSN, para que éste sea eficiente y eficaz, pero, se requiere que se apliquen con la rigurosidad y oportunidad requeridas.

### 3.6.3. INFORME SEGUIMIENTO Y REVISION PAGOS DE ANTICIPOS

#### ***SEGUIMIENTO Y REVISION PAGO DE ANTICIPOS CON CORTE 30 DEL MES DE JUNIO DE 2017***

El interés de promover la cultura del autocontrol, la responsabilidad y el compromiso de la Alta Dirección del Instituto para su implementación y fortalecimiento continuo y, consecuentemente, verificar la eficiencia, eficacia de los controles de la entidad y asesorar a la Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales de conformidad con la normatividad legal vigente, su medición y evaluación, es la función de la Oficina Asesora de Control Interno, la que debe ser entendida como un "*proceso retroalimentador a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión*" del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Por lo expreso, la Oficina Asesora de Control Interno del IDSN, en desarrollo de sus responsabilidades, en atención a su rol de seguimiento y verificación de la gestión administrativa, presenta el informe de seguimiento y revisión al pago de anticipos que se vienen "*arrastrando*", aún desde vigencias anteriores, con corte a 30 de junio de 2017, autorizados por la Alta Dirección del IDSN, con el objeto de hacer visibles los resultados obtenidos, reflejando las medidas adoptadas que revelan el manejo de tales recursos.

Se tomó como fuente: Información suministrada por la Oficina de Contabilidad del IDSN con el apoyo del operador SYSMAN.

***DESARROLLO DEL INFORME  
Código Contable: 142012 ANTICIPO PARA ADQUISICION DE BIENES Y  
SERVICIOS***



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 205 de 252

La Oficina Asesora de Control Interno de Gestión tomó como base el reporte suministrado por la Oficina de Contabilidad y, además realizó su verificación en el operador SYSMAN en lo correspondiente al seguimiento de avances de pago de anticipos, en consecuencia, se informa que la *Legalización Avances y Anticipos Entregados Registra a 30 de junio de 2017, un total de 56 avances a favor de Terceros (identificación) que totalizan la suma de \$ 1.815.631.698.25 (Cuadro N° 01) los que a 30 de abril de 2017 (Cuadro N° 02) correspondían a 12 avances por la suma de \$ 16.549.551,00, valor que fue entregado por adelantado a los Contratistas para la ejecución de obras y/o la prestación de servicios, los que hasta la fecha se encuentran pendiente de su legalización, como se detallan a continuación:*

**Cuadro N° 01**

<b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO- SECRETARIA GENERAL- CONTABILIDAD</b>									
<b>RELACION DE ANTICIPOS CON CORTE 30 JUNIO DE 2017</b>									
		<b>ANTICIPO PARA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>							
	<b>142012</b>			<b>1.945.171.534</b>	<b>0.00</b>	<b>100.000.000</b>	<b>225.539.836</b>	<b>1,815.631.698,25</b>	<b>0.00</b>
N	Código	Nombre	Tercero	Saldo Anterior Debito	Saldo Anterior Crédito	Debito	Crédito	Saldo Nuevo Debito	Saldo Nuevo Crédito
1	142012	ADMINISTRACION PUBLICA COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD	800215115	124,200,000.00	0.00	0.00	0.00	124,200,000.00	0.00
3	142012	ASOCIACION COLOMBIANA DE BRIGADAS DE EMERGENCIA	814003327	360,000.00	0.00	0.00	0.00	360,000.00	0.00
4	142012	BIOMARIN PHARMACEUTICAL INC	680397820	404,843,578.00	0.00	0.00	0.00	404,843,578.00	0.00
5	142012	CABILGO INDIGENA DEL RESGUARDO KOFAN SANTA ROSA DE SUCUMBIOS	900020561	11,100,000.00	0.00	0.00	0.00	11,100,000.00	0.00
6	142012	CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI SA	890307200	0.00	7,580.00	0.00	0.00	0.00	7.580.00



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 206 de 252

7	14201 2	CLINICA BELLATRIZ SAS	81400471 4	270,000.00	0.00	0.00	0.00	270,000.00	0.00
8	14201 2	CLINICA UROLOGICA SALUS S.A	80021564 2	2,402,123. 00	0.00	0.00	0.00	2,402,123.0 0	0.00
9	14201 2	CONSORCIO INTERVENTORE S NARIÑO 2015	90088771 7	172,022,40 3.50	0.00	0.00	0.00	172,022,403 .50	0.00
10	14201 2	CONSORCIO NARA	90080088 7	0.54	0.00	0.00	0.00	0.54	0.00
11	14201 2	CONSORCIO ZONA 2	90080084 8	5,649,136. 60	0.00	0.00	0.00	5,649,136.6 0	0.00
12	14201 2	CONTACTVISIO N LTDA	80500110 9	550,000.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00
13	14201 2	CORPORACION BANCO DE OJOS DEL VALLE	80502377 8	1,150,000. 00	0.00	0.00	0.00	1,150,000.0 0	0.00
14	14201 2	DELGADO MENESES JAIME ARMANDO	98388304	4,635,619. 00	0.00	0.00	0.00	4,635,619.0 0	0.00
15	14201 2	DOLY NUBIA PANTOJA GUERRERO	67000634	2,504,000. 00	0.00	0.00	0.00	2,504,000.0 0	0.00
16	14201 2	EDISON CASTRO VELASCO	16732581	1,520,000. 00	0.00	0.00	0.00	1,520,000.0 0	0.00
17	14201 2	EMPRESA EDITORA DE NARIÑO EDINAR	81400041 6	100,000,00 0.00	0.00	0.00	0.00	100,000,000 .00	0.00
18	14201 2	ESE PRIMER NIVEL DEL ROSARIO	90014560 4	5,000,000. 00	0.00	0.00	0.00	5,000,000.0 0	0.00
19	14201 2	EXCEL AIR LTDA	90026566 2	36,180,000 .00	0.00	0.00	0.00	36,180,000. 00	0.00
20	14201 2	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIEN TES	89999932 7	109,618,81 8.00	0.00	0.00	62,879,36 4.00	46,739,454. 00	0.00
21	14201 2	FUNDACION BANCO DE OJOS DEL OCCIDENTE COLOMBIANO	80022470 9	1,486,750. 00	0.00	0.00	0.00	1,486,750.0 0	0.00



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 207 de 252

22	14201 2	FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI	89032417 7	440,176,90 1.00	0.00	0.00	0.00	440,176,901 .00	0.00
23	14201 2	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	89090051 8	4,069,779. 00	0.00	0.00	0.00	4,069,779.0 0	0.00
24	14201 2	FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	86003795 0	368,100.00	0.00	0.00	0.00	368,100.00	0.00
25	14201 2	GREEN BUTTON SAS	90040720 0	15,166,725 .00	0.00	0.00	0.00	15,166,725. 00	0.00
26	14201 2	HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE	89120044 5	189,359,83 6.00	0.00	0.00	0.00	189,359,836 .00	0.00
27	14201 2	HOSPITAL UNIVERSITARI O DEL VALLE EVARISTO GARCIA	89030346 1	433,000.00	0.00	0.00	0.00	433,000.00	0.00
28	14201 2	HOSPITAL UNIVERSITARI O SAN IGNACIO	86001553 6	1,205,000. 00	0.00	0.00	0.00	1,205,000.0 0	0.00
29	14201 2	HUGO FRANCISCO HINESTROZA MONTENEGRO	12754374	33,071,913 .20	0.00	0.00	33,071,91 3.20	0.00	0.00
30	14201 2	INST. UNIVERSITARI A DE ESTUDIOS SUPERIORES MARIA GORETTI	80010938 7	14,500,000 .00	0.00	0.00	0.00	14,500,000. 00	0.00
31	14201 2	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACIO N	86001233 6	609,000.00	0.00	0.00	0.00	609,000.00	0.00
32	14201 2	INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA	89030143 0	320,000.00	0.00	0.00	0.00	320,000.00	0.00



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 208 de 252

33	14201 2	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA	89030339 5	44,884,200 .00	0.00	0.00	0.00	44,884,200. 00	0.00
34	14201 2	JOHNY WILFREDO NARVAEZ DELGADO	98380158	1,347,690. 00	0.00	0.00	0.00	1,347,690.0 0	0.00
35	14201 2	JORGE ARMANDO MEJIA	87101391	35,359,420 .00	0.00	0.00	0.00	35,359,420. 00	0.00
36	14201 2	MANUEL ANTONIO CASANOVA CORTES	12966319	1,874,180. 00	0.00	0.00	0.00	1,874,180.0 0	0.00
37	14201 2	MARIA FANNY GOMEZ URBANO	27149343	2,197,800. 00	0.00	0.00	0.00	2,197,800.0 0	0.00
38	14201 2	MAYATUR SA	86001582 6	16,155.00	0.00	0.00	0.00	16,155.00	0.00
39	14201 2	MUNICIPIO DE OLAYA DE HERRERA	80009911 3	3,080,156. 00	0.00	0.00	0.00	3,080,156.0 0	0.00
40	14201 2	NOHORA CECILIA ESPINOSA PEREZ	34551331	438,224.00	0.00	0.00	0.00	438,224.00	0.00
41	14201 2	OFTALASER	80502234 8	3,921,688. 00	0.00	0.00	0.00	3,921,688.0 0	0.00
42	14201 2	OSCAR EDUARDO MAYA ROSERO	5206781	2,637,500. 00	0.00	0.00	0.00	2,637,500.0 0	0.00
43	14201 2	PABLO EMILIO MONTENEGRO MENESES	98397981	1,175,000. 00	0.00	0.00	0.00	1,175,000.0 0	0.00
44	14201 2	PASTO SALUD ESE	90009114 3	19,500,000 .00	0.00	0.00	0.00	19,500,000. 00	0.00
45	14201 2	RADIO CADENA NACIONAL S.- R.C.N	89090391 0	650,000.00	0.00	0.00	0.00	650,000.00	0.00
46	14201 2	RAFAEL GRANJA PELAEZ	12980115	23,522,556 .00	0.00	0.00	0.00	23,522,556. 00	0.00





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 209 de 252

47	14201 2	ROBERTO JAVIER CAMACHO CORTEZ	15888595	22,196,000 .00	0.00	0.00	0.00	22,196,000. 00	0.00
48	14201 2	RUANO MONTENEGRO JAIME ANDRES	12983057	49,000.00	0.00	0.00	0.00	49,000.00	0.00
49	14201 2	SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE	89999901 7	292,271.00	0.00	0.00	0.00	292,271.00	0.00
50	14201 2	SOCIEDAD UNIDAD DE NEUROFISIOLO GIA LTDA	90002171 6	2,590,000. 00	0.00	0.00	0.00	2,590,000.0 0	0.00
51	14201 2	UNION TEMPORAL INTERVENSA	90074686 2	2,457,374. 00	0.00	0.00	0.00	2,457,374.0 0	0.00
52	14201 2	UNION TEMPORAL URGENCIAS 2014	90074646 3	22,612,364 .61	0.00	0.00	0.00	22,612,364. 61	0.00
53	14201 2	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	89098004 0	1,820,000. 00	0.00	0.00	0.00	1,820,000.0 0	0.00
54	14201 2	UNIVERSIDAD DE NARIÑO	80011895 4	92,000,000 .00	0.00	0.00	0.00	92,000,000. 00	0.00
55	14201 2	UROLOGOS Y GINECOLOGOS DE COLOMBIA S.A.	90013182 0	64,216,880 .00	0.00	0.00	0.00	64,216,880. 00	0.00
56	14201 2	VARIOS	99999999 999	231,000.00	0.00	0.00	0.00	231,000.00	0.00
57	14201 2	VICTOR HUGO RAMIREZ ERAZO	98397096	5,288,250. 00	0.00	0.00	0.00	5,288,250.0 0	0.00

**Fuente: Oficina de Contabilidad del IDSN 2017**

**Cuadro N° 02**

<b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO- SECRETARIA GENERAL- CONTABILIDAD</b>									
<b>RELACION DE ANTICIPOS CON CORTE ABRIL 30. DE 2017</b>									
<b>1420 12</b>	<b>ANTICIPO PARA ADQUISICIÓN</b>				<b>0.00</b>	<b>0.00</b>		<b>16.549.55 1,00</b>	<b>0.00</b>



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 210 de 252

		<b>N DE BIENES Y SERVICIOS</b>							
	Código	Nombre	Tercero	Saldo Anterior Debito	Saldo Anterior Crédito	Debito	Crédito	Saldo Nuevo Debito	Saldo Nuevo Crédito
1	142012	ASOCIACION COLOMBIANA DE BRIGADAS DE EMERGENCIA	814003327	360,000.00	0.00	0.00	0.00	360,000.00	0.00
2	142012	CLINICA UROLOGICA SALUD S.A	800215642	2,402,123.00	0.00	0.00	0.00	2,402,123.00	0.00
3	142012	CONTACTVISIO N LTDA	805001109	550,000.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00
4	142012	DELGADO MENESES JAIME ARMANDO	98388304	4,635,619.00	0.00	0.00	0.00	4,635,619.00	0.00
5	142012	FUNDACION SANTA FE DE Bogotá	860037950	368,100.00	0.00	0.00	0.00	368,100.00	0.00
6	142012	FUNDACION BANCO DE OJOS DEL OCCIDENTE COLOMBIANO	800224709	1,486,750.00	0.00	0.00	0.00	1,486,750.00	0.00
7	142012	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	890303461	433,000.00	0.00	0.00	0.00	433,000.00	0.00
8	142012	OFTALASER	805022348	3,921,688.00	0.00	0.00	0.00	3,921,688.00	0.00
9	142012	SOCIEDAD DE CIRUJIA DE Bogotá HOSPITAL SAN JOSE	899999017	292,271.00	0.00	0.00	0.00	292,271.00	0.00
10	142012	RUANO MONTENEGRO JAIME ANDRES	12983057	49,000.00	0.00	0.00	0.00	49,000.00	0.00
11	142012	UNIVERSIDAD ANTIOQUIA	890980040	1,820,000.00	0.00	0.00	0.00	1,820,000.00	0.00
12	142012	VARIOS	99999999999	231,000.00	0.00	0.00	0.00	231,000.00	0.00



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 211 de 252

**Fuente: Oficina de Contabilidad del IDSN 2017**

### **RECOMENDACIONES**

Las Oficinas de Control Interno cumplen las funciones consagradas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1.993, entre las que se encuentra la de *mantener permanentemente informados a los Directivos acerca del estado del Control Interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento*. En desarrollo de este mandato legal y vistas las evidencias aquí relacionadas, respetuosamente se recomienda:

- Se sugiere a la administración del IDSN investigar el estado de la contratación relacionada en los Cuadros N° 01 y 02: "*Legalización Avances y Anticipos Entregados...*"; para que determine la causa de la ausencia de la información requerida (liquidación contractual, informes de terminación o cierre, saldos efectivamente adeudados, etc.)
- Fortalecer y/o hacer efectivas las medidas de control (pólizas, Informes de Supervisión, cláusulas penales, etc.) para la entrega del pago de anticipos a fin de que estos sean oportunos y debidamente legalizados, en los términos establecidos para ello por la Ley.
- Diseñar e implementar políticas de control con el fin de garantizar la información oportuna, veraz, y eficiente de la ejecución de los recursos de la cuenta 142012 (Anticipo para adquisición de bienes y servicios) por pago de Anticipos del IDSN.
- Se corre el riesgo de la existencia de posibles afectaciones del patrimonio público del IDSN por la no legalización oportuna de los anticipos, por tal razón se recomienda iniciar los procesos integrales (Contables, Jurídicos, Presupuestales, Administrativos, etc.), para la recuperación, legalización y saneamientos de los recursos del IDSN.

En el mismo sentido, se recomienda que el Comité de Sostenibilidad Contable del IDSN conozca el estado de pago de anticipos sin legalizar contenido en el presente informe, cuyos saldos, como está evidenciados, corresponden aún a vigencias anteriores, para que, en desarrollo de sus competencias recomiende a la Dirección del IDSN la determinación final a seguir en salvaguarda de los recursos del IDSN y de la imagen institucional.

### **3.6.4. SEGUIMIENTO AL TRAMITE DEL CARGUE DEL SIA OBSERVA 2017 POR LA DEPENDENCIAS DEL IDSN**

Cordialmente, en ejercicio de las funciones asignadas a las Oficinas de Control Interno por la Ley 87 de 1993 y, teniendo en cuenta que la Auditoría General de la República en conjunto con la Contraloría General de la República y las Contraloría Departamental de Nariño, a través del SINACOF, propusieron una *plataforma tecnológica unificada* para



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 212 de 252

integrar los sistemas de información existentes para el ejercicio de su función fiscalizadora, criterios que sirvieron de fundamento para que la Auditoría General de la República expidiera la R.O. N° 008 de octubre 30 de 2015, "Por medio de la cual se reglamenta la rendición de cuentas e informes, se adopta dentro del SIREL el aplicativo SIA OBSERVA.....", la cual establece:

(....)

### **"Artículo 7° - FORMATOS E INSTRUCTIVOS:**

(....)

**PARAGRAFO 4°.** A partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, la información que se rinde en los formatos F-13 (Contratación) y F-20.1 (Control a la Contratación de Sujetos), deberá presentarse mes a mes, a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles del mes siguiente, a través del link que se encuentra en el SIREL, denominado SIA OBSERVA, de acuerdo con el manual del usuario.

Con fundamento en lo hasta aquí expuesto, la Oficina de Control Interno de Gestión realizó un muestreo selectivo y minucioso de la gestión por el IDSN del Aplicativo SIA OBSERVA – Departamento de Nariño – Instituto Departamental de Salud de Nariño – Informes y Reportes – Informes por Supervisores: Intervalos de fechas para consulta de Actividad de Supervisores (Fecha desde – Fecha hasta) – Consultar, con los siguientes resultados:

Durante el periodo comprendido entre el 1° de enero de 2017 y el 06 de junio de 2017, el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO celebró contratos por valor total de **\$15.300.837.860** por medio de Cincuenta y siete (57) Supervisores; de entre los cuales la Oficina de Control Interno de Gestión del IDSN agrupó en Seis (6) dependencias correspondientes a la alta Dirección del IDSN, seleccionando igual número de Supervisores y, una vez verificados los Contratos bajo su responsabilidad, se pudo establecer que numerosos Supervisores incumplieron el trámite de cargue al aplicativo SIA OBSERVA en diferentes "campos", entre otros, en los referidos a: Informe & Reportes – Informe por Supervisores - Conteo de Contratos Supervisados – Resumen de Información de los Contratos que en algunos casos carecen de: Disponibilidad Presupuestal, Registro Presupuestal; no figura el nombre del Contratista y, en el "Resumen de Información de los Contratos", especialmente en los denominados Documentos de Legalidad Anexados, se incurrió por varias dependencias en el reiterado incumplimiento del suministro de la siguiente información:

a.- No se anexan CDP ni RP

b).- No se cargan Estudios Previos;

c.- No se cargan Contratos;

d.- Algunos Contratos se encuentran incompletos;

e.- No se relacionan, en varios casos, los Informes de Contratistas avalados por el Supervisor;

f.- No se relacionan informes de Supervisión a la Contratación y/o a la Interventoría;

g.- No se relaciona Actas de Pago Parcial al Contratista ni Comprobantes de Egreso;

h.- Se observa inconsistencias en la definición de la información suministrada.

Siendo estos hechos delicados pues, no solamente se ha incumplido con la R.O. N° 008 de octubre 30 de 2015, sino que, al reportar en el SIA OBSERVA la información en las condiciones informadas en este Oficio, la alta Dirección corre el riesgo de que, si no se corrigen oportunamente estas deficiencias, al examen de la Rendición de cuentas por

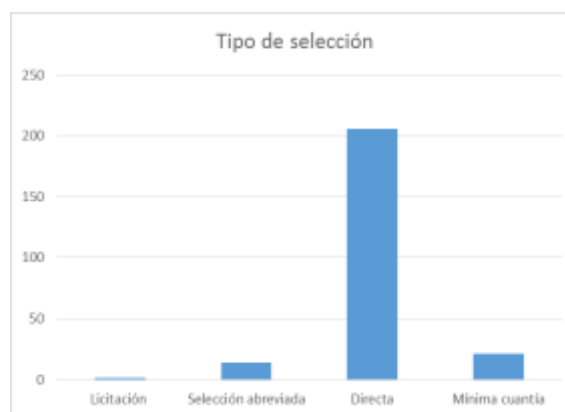
parte de los Organismos de Control aparezcan pagos efectuados sin el lleno de los requisitos legales, razones por las cuales, entre otras, respetuosamente le sugiero al Señor Director incluir su tratamiento en el Comité Coordinador de Control Interno que está pendiente por realizarse.

## 4. CONTRATACIÓN

### 4.1 Proceso contractuales

#### Tipo de contratación

Tipo de selección	Total
Licitación	1
Selección abreviada	26
Directa	273
Mínima cuantía	34
Concurso de Merito	2



#### Clase de contratos

CLASE DE CONTRATO	TOTAL
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	1
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	28
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION	354
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	58
SUMINISTROS/ COMRAVENTA	11
ARRENDAMIENTO	1
COMODATO	1
ENCARGO FIDUCIARIO	1
CONSULTORIA	2





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 214 de 252

### 5. IMPACTOS EN LA GESTIÓN

PROGRAMA: SOBERANÍA Y SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

OBJETIVO: Garantizar el derecho a una alimentación balanceada, nutritiva y suficiente de manera estable y en un entorno favorable para la población nariñense, a través de la implementación, seguimiento y evaluación de acciones transectoriales con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores

AÑO 2017

DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:

**META DE RESULTADO (40):** Disminuida a 3.2 las muertes infantiles registradas por causas asociadas a desnutrición

**Meta de Producto relacionada (154):** Apoyar la implementación de los Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional en los 64 municipios del departamento.

**Indicador 154:** No. de Municipios con Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional implementados (Valor esperado para el 2017: 52 municipios)

Hasta junio de 2017 Generación de capacidades en 30 municipios del departamento de Nariño, logrando a 30 de junio 35 planes municipales de SAN revisados y listos para aprobación de los concejos municipales.

**Meta de Producto relacionada (155):** Mejorado el nivel de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos

**Indicador 155:** Número de instituciones Acreditadas como IAMI (Valor esperado para el 2017: 3 nuevas instituciones)

El proceso de acreditación se realizará luego del taller de evaluadores externos programados para el mes de septiembre de 2017

A mayo de 2017 se han realizado dos talleres de actualización de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la infancia generando capacidades en 175 funcionarios del SGSSS de la red del departamento, este proceso de generación de capacidades está ligado a la acreditación. Desde el equipo SSAN se han realizado 16 visitas de acompañamiento para fortalecer el proceso de autoapreciación y sostenibilidad de la estrategia.

**Meta de Producto relacionada (156):** Mejorada la duración de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses

**Indicador 156:** Duración de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses (mediana en meses) (Valor esperado para el 2017: 4.5 meses)

Se ha incrementado en 0,3 meses la mediana de LM exclusiva en el departamento de acuerdo a información SISVAN. Se realizó curso de consejería en lactancia materna y alimentación del niño pequeño orientado a 45 profesionales de salud que atiende población materno infantil

**Meta de Producto relacionada (157):** Mejorado el nivel de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 215 de 252

**Indicador 157:** Conformada y funcionando la red de donantes del banco de leche humana del Hospital Universitario Departamental de Nariño (Valor esperado para el 2017: 1 Institución)

Red institucional de Donantes Conformada. El componente comunitario de la Red se abordará desde intervenciones colectivas de la ciudad de Pasto. El IDSN apoya también la actualización del Plan de Medios del Banco para armonizarlo y fortalecer los mecanismos que permitan consolidar la donación de leche humana y la captación de donantes.

**Meta de Producto relacionada (158-159):** Mantenido por debajo de 10% la proporción de bajo peso al nacer

Indicador 158: Proporción de bajo peso al nacer Nariño (Valor esperado para el 2017: 8.9) BPN de 9.4 a SE 22. Socialización en COVE del evento. Retroalimentación de COVE a las EAPB Y Entidades Territoriales para fortalecer el seguimiento a los casos y prevenir las complicaciones a futuro. Inspección y Vigilancia permanente a los actores del SGSSS para garantizar la notificación y canalización de los niños y niñas con bajo peso al nacer. Generación de capacidades al personal de salud en RIA materno perinatal a 175 funcionarios del SGSSS de la red del departamento. Participación en 2 encuentros zonales de SSR

**Indicador 159:** Municipios con implementación de una estrategia orientada a la prevención y seguimiento a casos de Bajo Peso al Nacer (Valor esperado para el 2017: 64 Municipios)

Acompañamiento técnico para la implementación de dos pilotos de la estrategia IEC en Bajo Peso al Nacer en el departamento de Nariño Pasto y Belén. Trabajo articulado con la Universidad Mariana para el diseño de la Estrategia Orientada a los Factores de Riesgo de BPN

**Meta de Producto relacionada (160):** Disminuir Prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años

**Indicador:** Prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años (Valor esperado para el 2017: 4.3)

% de DNT Global: 5,5. Se han generado alianzas intersectoriales con ICBF para la atención a 1120 niños y niñas mediante la modalidad 1000 días para cambiar al mundo en las subregiones Telembí, pie de monte, cordillera y Sanquianga. Subregiones con mayor prevalencia.

**Meta de Producto relacionada (161):** Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años

**Indicador:** Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años (Valor esperado para el 2017: 21.1)

% Retraso en el Crecimiento: 17.6%. Se han generado alianzas intersectoriales con Acción contra el hambre para la implementación de la RIA de DNT en Telembí y Pie de Monte costero con recursos del programa SSAN de la Gobernación de Nariño cobertura de 2000 niños y niñas. Con ICBF para la atención a 1120 niños y niñas mediante la modalidad 1000 días para cambiar al mundo en las subregiones Telembí, pie de monte, cordillera y Sanquianga. Subregiones con mayor prevalencia.

**META DE RESULTADO (41):** Disminuir la Prevalencia de Obesidad en adultos a 16.2



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 216 de 252

Meta de Producto relacionada (162): Consolidados los indicadores críticos en SAN del sector salud

**Indicador:** % de municipios el Sistema de Vigilancia Nutricional consolidado (Valor esperado para el 2017: 75%)

Cobertura superior al 90% en la plataforma SISVAN Web desarrollada por IDSN en 2017 lo que ha permitido agilidad en los procesos de seguimiento y vigilancia del estado nutricional en el departamento así como la detección y seguimiento de casos de malnutrición en el departamento desde los Comités Municipales de SSAN. Diseño del Anexo Técnico para la implementación de las Redes Comunitarias y Educación en Salud de acuerdo a la metodología de movilización social del IDSN.

**META DE RESULTADO (42):** Reducir en un 20% la anemia de niños y niñas menores de 6 a 59 meses

Meta de Producto relacionada (163): Implementada en el 100% de los municipios el programa nacional de prevención y reducción de la anemia nutricional

**Indicador:** No. de Municipios con programa de nacional de prevención y reducción de la anemia nutricional (PNPRAN) implementado (Valor esperado para el 2017: 20 municipios nuevos)

Implementación del Programa Nacional de Prevención y Reducción de la Anemia Nutricional en 59 municipios del departamento de Nariño.





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 217 de 252

PLAN DE DESARROLLO: **NARIÑO CORAZON DEL MUNDO**

EJE: **EQUIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL**

PROGRAMA: **SALUD CON EQUIDAD**

OBJETIVO DEL PROGRAMA: Contribuir al mejoramiento de la salud y calidad de vida de las y los nariñenses, bajo los principios de intersectorialidad y complementariedad.

AÑO 2017

SALUD AMBIENTAL:

**Meta de Resultado 46:** Incidir en el aumento de la calidad de agua en el Departamento

**Meta de Producto 171-172-173:** Manteneda la vigilancia en los acueductos municipios categoría 4, 5 y 6

**Indicador 171:** % de cobertura total (Valor Esperado año 2017: 86)

Indicador 172: % de sistemas de suministro de agua de consumo humano con mapa de riesgo de calidad del agua. (Valor Esperado año 2017: 50)

Levantamiento del mapa de riesgo de la microcuenca del rio blanco que abastece los municipios de Ipiales, Cuaspud Carlosama y Cumbal. en el momento se está consolidado el informe de mapa de riesgo en el anexo técnico N° 1,. De igual manera se inició el proceso de levantamiento del mapa de riesgo del micro cuenca del Rio Mira donde ya se realizó la reunión inicial el pasado 25 de mayo de 2017.

Indicador 173: % toma de muestras (Valor Esperado año 2017: 100)

A corte 31 de mayo se tienen programadas 1513 muestras de las cuales se han tomado 1442 muestras que equivalen a un 98%.

**Meta de Resultado 47:** Manteneda en cero la tasa de incidencia de rabia en el departamento de Nariño

**Meta de Producto 174:** Aumentada la cobertura de vacunación antirrábica

**Indicador 174:** % de cobertura de vacunación antirrábica (Valor Esperado año 2017: 90)

Se han inmunizado a 10.422 animales entre caninos y felinos en 34 municipios del Departamento; De igual manera se adelantó una jornada de vacunación Binacional con la Republica del Ecuador manteniendo en cero la tasa de incidencia de rabia animal.

**Meta de Producto 175:** Socializada e Implementada la estrategia de gestión integral de las zoonosis de interés en salud pública, según lineamientos del MSPS (Componente II)

**Indicador 175:** % de municipios con la EGI en zoonosis (Valor Esperado año 2017: 0)

EGI: Se implementa la Estrategia de Gestión Integral de las zoonosis en cumplimiento de las circulares 34 y 21 de 2017 para lo cual se mantiene y fortalecen los procesos de vigilancia y control de los siguientes eventos: Accidente Rábico, Leptospirosis, accidente ofídico, Encefalitis equina Venezolana y acciones de Inspección Vigilancia y Control de establecimientos veterinarios y afines.

**Meta de Resultado 48:** Fortalecida la coordinación inter e intersectorial para el cumplimiento de la política de salud ambiental.

**Meta de Producto 176:** Operando el Consejo Territorial de salud ambiental COTSA



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 218 de 252

**Indicador 176:** No. De reuniones de las mesas temáticas y comités del COTSA (Valor Esperado año 2017: 4)

Se han desarrollado 2 reuniones de articulación con el consejo Territorial de Salud Ambiental COTSA y 3 reuniones con las mesas temáticas para el despliegue de la política de salud ambiental.

**Meta de Producto 177:** Implementada la estrategia de entornos saludables, desarrollándose y con planes de acción intersectorial PAIES

**Indicador 177:** % veredas y/o casco urbano aplicando estrategia entornos saludables en cualquier ámbito (Valor Esperado año 2017: 19)

Con corte a 31 de mayo de 2017 se ha realizado la intervención de la estrategia de entornos saludables a un total de 345 veredas del departamento equivalentes al 18.1% de una línea de base de 1911 veredas.

**Meta de Resultado 49:** Aumentada la cobertura de las acciones de IVC por parte de las autoridades sanitarias competentes.

**Meta de Producto 178:** Establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados

**Indicador 178:** % de establecimientos (Valor Esperado año 2017: 78)

El 44,32% de los establecimientos vigilados y controlados funcionan con concepto sanitario favorable, disminuyendo los riesgos asociados a eventos de interés en la salud pública. Es importante anotar que la vigilancia de los establecimientos dedicados al almacenamiento, distribución, comercialización y transporte de los alimentos, como los gastronómicos, se están vigilando bajo el enfoque de riesgo para lo cual se emplea unos nuevos instrumentos los cuales a partir de octubre del año pasado se iniciaron a implementar en los 63 municipios del departamento. Además de lo anterior, se actualizó el censo sanitario, así, ingresados 120, eliminados 100 y modificados 365 establecimientos. (tomado de informe del 1 Trimestre 2017)

**Meta de Producto 179:** Lograda la toma de muestras de alimentos bajo el enfoque de riesgo

**Indicador 179:** % de toma de muestras (Valor Esperado año 2017: 100)

El 67% de muestras tomadas y analizadas a través del laboratorio de salud pública Departamental, son conformes a los parámetros analizados y estipulados en la normatividad sanitaria vigente.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 219 de 252

### VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES:

**Meta de Resultado 50:** Mantenido la actividad física global en la población 18 a 64 años

Meta de Producto 180: Formulados los planes municipales de hábitos y estilos de vida saludable vinculando la estrategia EPA

**Indicador 180:** No. de planes formulados (Valor Esperado año 2017: 6 (3 nuevos))

- Planes formulados municipio de SAN PABLO
- Asistencia técnica a los Municipios de SAN BDO, TUQUERRES, IPIALES, SAN PABLO.
- Difusión Estrategia Reducción del Uso Nocivo del Alcohol en el Marco de la Estrategia 4x4 ampliada a los 64 Municipios del Departamento.

**Meta de Producto 181:** Conformada al menos una red comunitarias para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable

**Indicador 181:** No. De redes conformadas por subregión (Valor Esperado año 2017: 6 (3 nuevos))

Se han conformado 47 redes comunitarias que fortalecen todas la dimensiones de Salud Pública del Departamanento,

**Meta de Producto 182 – 183 - 184:** Fortalecida las estrategias de promoción de Hábitos y estilos de vida saludable.

**Indicador 182:** No de Municipios que reportan acciones articuladas con Secretaria de Deportes Municipal y Departamental para promoción de la actividad física. (Valor Esperado año 2017: 56 (6 nuevos))

**Indicador 183:** No. De municipios que reportan acciones para la promoción de la estrategia Fruver y reducción de consumo de sal y azúcar (Valor Esperado año 2017: 48 (8 nuevos))"

14 Municipios que reportan acciones de Movilización Social Semana de Reducción del Consumo de Sal y Día del Riñón: CARTAGO, BELEN, ROSARIO, TANGUA, LEIVA, ARBOLEDA, SAMANIEGO, GUACHUCAL, GUALMATAN, EL PEÑOL, COLON, BARBACOAS, UNIPA, LA CRUZ, PASTO, SAN PABLO, ALBAN, BUESACO (26.5%)

**Indicador 184:** No de Municipios con reporte de cumplimiento de acciones de la estrategia Instituciones libres de humo. (Valor Esperado año 2017: 48 (8 nuevos))

4 Municipios reportando acciones de promoción de Espacios Libres de Humo ley 1335 del 2009 PASTO, ALBAN, EL PEÑOL, LOS ANDES.

**Meta de Resultado 51:** Mantenido la prevalencia Hipertensión Arterial HTA

**Meta de Producto 185:** Implementado el modelo de Atención Integral RCV , vinculando la estrategia 4 x 4 acorde al perfil epidemiológico

**Indicador 185:** No. de municipios con el modelo implementado vinculando la estrategia 4x4 (Valor Esperado año 2017: 6 (3 nuevos))

Se programó y brindo Asistencia /AT a los Municipios de SAN BERNARDO, TUQUERRES, IPIALES, SAN PABLO, CORDOBA sobre Modelo de Atención integral.

Fortalecido el proceso de Articulación en 55.5% de EAPB (EMSSANAR, MALLAMAS, ASMET, COOMEVA, CONFAMILIAR) con asistencia técnica y establecimiento de



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 220 de 252

compromisos para desarrollo de proceso planeación para implementación de las estrategias CONOCE TU RIESGO y estrategia detección temprana EPOC como parte de la estrategia 4x4 ampliada en su red de prestadores

**Meta de Resultado 52:** Disminuida la mortalidad por Diabetes Mellitus

**Meta de Producto 186:** Indicador 186: No. De visitas de asistencia técnica (Valor Esperado año 2017: 6 (3 nuevos))"

Se programó y brindo Asistencia /AT a los Municipios de SAN BERNARDO, TUQUERRES, IPIALES, SAN PABLO, CORDOBA sobre Modelo de Atención integral.

Fortalecido el proceso de Articulación en 55.5% de EAPB (EMSSANAR, MALLAMAS, ASMET, COOMEVA, CONFAMILIAR) con asistencia técnica y establecimiento de compromisos para desarrollo de proceso planeación para implementación de las estrategias CONOCE TU RIESGO y estrategia detección temprana EPOC como parte de la estrategia 4x4 ampliada en su red de prestadores

**Meta de Resultado 53:** Reducido el índice de COP promedio a los 12 años

**Meta de Producto 187:** Desarrollado el 100% de las acciones en salud oral

**Indicador 187:** Porcentaje de cumplimiento de acciones de promoción programadas (Valor Esperado año 2017: 100)

Se realizó la caracterización de la fluorosis e Índice COP con relación al estado de la salud bucal del departamento haciendo énfasis en las alteraciones que se presentan con mayor frecuencia. Ajuste a la plataforma de información departamental.

**Meta de Resultado 54:** Aumentado el porcentaje de personas mayores de 18 años con dientes permanentes

**Meta de Producto 188 - 189:** Desarrollado los mecanismos de vigilancia en salud oral y gestión del conocimiento

**Indicador 188:** Porcentaje de cumplimiento de acciones de prevención programadas (Valor Esperado año 2017: 100)

Se realizo priorización y vigilado a 10 municipios en cumplimiento de actividades de preventivas de salud Oral a los actores del SGSSS.

**Indicador 189:** Porcentaje de cumplimiento en los mecanismos de vigilancia en salud oral y gestión del conocimiento (Valor Esperado año 2017: 100)

Se han realizado 4 visitas para la generación de capacidades al talento humano en salud del SGSSS en las normatividad vigente del programa de salud oral y la estrategia soy generación más sonriente.

Fortalecimiento de la vigilancia centinela de fluorosis en 10 municipios centinela priorizados por el Minsalud. Capacitación y vigilancia permanente del evento. Seguimiento a la notificación e intervencion de los casos detectados.

**Meta de Resultado 55:** Disminuida la tasa de mortalidad por cáncer de prostata

**Meta de Producto 190:** Implementado el modelo de Control del Cáncer de prostata en Departamento de Nariño

**Indicador 190:** % de Implementación del modelo de control de Cáncer de prostata (Valor Esperado año 2017: 25)

Basado en la tasa x 100.000 hab. La incidencia de 4,1 (8.7 Nacional) y mortalidad 1,4 (5.3 Nacional) se busca individualizar los municipios afectados y la implementación de



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 221 de 252

estrategias con sensibilización Departamental al equipo de salud sobre la enfermedad y realizar acciones por municipios enfocando a los mas afectados. Se ha transmitido en las reuniones generales con los municipios y con la academia el encaminar esfuerzos hacia el conocimiento de la enfermedad y las pruebas como anígeno prostático específico y realización del tacto rectal en los grupos de riesgo mayores de 40 años.

**Meta de Resultado 56:** Disminuida la tasa de mortalidad por cáncer de Estomago

**Meta de Producto 191:** Implementado el modelo de Control del Cáncer de estómago en Departamento de Nariño

**Indicador 191:** % de Implementación del modelo de control de Cáncer de estómago (Valor Esperado año 2017: 25)

La tasa x 100.00 hab para Nariño es 4.2 (3,2 Nacional) y la de mortalidad 2 (3,5 nacional), con las diferentes fuentes su busca conocer la realidad del cáncer gástrico en Nariño y adoptar las medidas para iniciar su control. Esta línea de base se complementara con la de estadísticas vitales y ubicar los sitios mas afectados, se ha sensibilizar de manera general en reuniones con municipios, mas se busca enfatizar los diferentes medios para un diagnostico temprano apoyado en los especialistas en el tema.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 222 de 252

### CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL:

**Meta de Resultado 57:** Incrementar la Edad de Inicio del consumo de cualquier sustancia psicoactiva. Se gestiona la implementación de diversas estrategias relacionadas con la prevención del consumo de SPA, y se fortalece la articulación intersectorial para este fin.

**Meta de Producto 192:** Implementada en 5 municipios el modelo de atención integral en atención psicosocial y salud mental MHGAP

**Indicador 192:** No, de municipios implementado el modelo de atención integral en atención psicosocial y salud mental MHGAP (Valor Esperado año 2017: 2 Nuevos).

Se realizó gestión para contar con el apoyo de Ministerio de salud y protección social, quienes respondieron favorablemente y nos apoyarán en dos talleres de formación y entrenamiento en mhGAP, con una duración de tres días para realizarse en los meses de Agosto y Septiembre de 2017, se espera una participación de los profesionales en medicina de los 64 municipios de las Empresas sociales del estado. Posteriormente a la sensibilización y capacitación de los profesionales, se procederá a la implementación en los municipios.

**Meta de Resultado 58:** Reducida la Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar

Esta meta se trabaja en articulación con la Dimensión de Derechos Sexuales y Reproductivos. Para esto se realizó gestión para la contratación de un profesional que dicte talleres en estrategia ICDP "También soy persona" dirigida a municipios priorizados por altas tasas de violencia intrafamiliar.

**Meta de Producto 193:** Implementada en tres municipios la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC) Esta meta esta relación directa con la Meta de Producto 192, porque se trabaja conjuntamente con la guía mhGAP.

**Indicador 193:** No. de municipios apoyados en la implementación de la iniciativa Rehabilitación basada en comunidad (RBC) (Valor Esperado año 2017: 1 nuevo)

Se prioraron los municipios de El Peñol y Los Andes para la implementación de la tecnología del Plan de Intervenciones Colectivas de Rehabilitación basada en comunidad, está en proceso de ejecución.

**Meta de Producto 194:** Implementada y con seguimiento en los 64 municipios el modelo de atención primaria y salud mental, Hasta la fecha se ha realizado seguimiento a 29 municipios del departamento de Nariño.

**Indicador 194:** No, de municipios con implementación y seguimiento del modelo de atención primaria y salud mental (Valor Esperado año 2017: 6 nuevos)

Hasta el 2016 se ha implementado el Modelo de Atención Primaria en Salud Mental en 46 municipios del Departamento, a la fecha se está desarrollando el modelo en 3 municipios nuevos (Francisco Pizarro, Barbacoas, Aldana, Maguí Payán, Roberto Payán, Funes).

**Meta de Resultado 59:** Disminuida la mortalidad por lesiones auto-infligidas intencionalmente

**Meta de Producto 195:** Apoyados municipios para la implementación de la estrategia Centros de escucha.

**Indicador 195:** No. de municipios con la estrategia centros de escucha implementada (Valor Esperado año 2017: 3 nuevos)



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 223 de 252

Se está trabajando en la gestión y contratación a través de Convenios interadministrativos con Empresas Sociales del Estado.

### **SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:**

**Meta de resultado (60).** Reducida la razón de mortalidad materna a 57.3 x 100.000 NV

Meta de Producto relacionada (196): Incrementado al 91 % de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales

Indicador: el % de los Nacidos Vivos con 4 o más controles prenatales

A la fecha se ha alcanzado el 90%, mediante la asistencia técnica y monitoreo de adherencia a las normas y protocolos de atención a la red de prestación de servicios de salud del departamento, agendas articuladas con las EPS y seguimiento continuo a través del sistema informático perinatal SIP-CLAP

Meta de Producto relacionada (197) Mantenido la Letalidad de Morbimortalidad Materna Extrema (MME) en 3.06

**Indicador 197:** Tasa de letalidad de Morbimortalidad Materna Extrema (MME)

De acuerdo al reporte de semana epidemiológica 21 se cuenta con una letalidad de 3.02, lo cual se ha logrado con la formulación y ejecución de un plan estratégico denominado "Nariño decidido y unido por sus mujeres. Ni una muerte materna más 2017-2019" por parte del IDSN y los 64 municipios del departamento.

**Meta de resultado (61).** Reducida a 51 la Tasa específica de embarazos en adolescentes mujeres de 15 a 19 años.

**Meta de Producto relacionada (198)** Implementado el modelo de atención en salud de servicios amigables para adolescentes y jóvenes en 60 municipios

**Indicador 198:** No. de municipios contando con servicios amigables para adolescentes y jóvenes

A la fecha se han implementado servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en 47 municipios, se viene capacitando de manera permanente a las ESEs/IPS en el modelo y evaluado su implementación de manera semestral, además se está gestionando una ordenanza departamental que permita la implementación obligatoria en los 64 municipios.

Meta de Producto relacionada (199): Coordinada intersectorialmente la implementación del programa de educación sexual, basada en el ejercicio de derechos humanos, sexuales y reproductivos, desde un enfoque de género y diferencial.

Indicador: % de instituciones educativas implementando el programa

Se lleva hasta la fecha 22 instituciones educativas involucradas en el desarrollo y fortalecimiento del proyecto de educación sexual y construcción de ciudadanía, para lo cual se logró concertar un plan de trabajo con Secretaría de Educación Departamental para fortalecer dicho proyecto. Además se viene trabajando en la implementación de la estrategia nacional intersectorial de prevención del embarazo en adolescentes desde los subcomités y mesas de adolescencia y juventud.

**Meta de resultado (62).** Reducida la incidencia de VIH/SIDA a 8.6

Meta de Producto relacionada (200) Reducido a 7% del porcentaje de transmisión materno infantil del VIH

Indicador 200: % de transmisión materno infantil del VIH seguimiento a cohorte de NV de madres VIH+



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 224 de 252

Hasta la fecha no se han reportado niños o niñas con transmisión materno infantil del VIH, es decir están en 0 el % de transmisión, esto se ha logrado con el seguimiento exhaustivo a las gestantes diagnosticadas con VIH (+) y a los recién nacidos de éstas, en coordinación con las EPS.

**Meta de Producto relacionada (201):** Mantenido la Tasa de mortalidad por VIH/SIDA en 0.6 x 100.000 habitantes

Indicador 201: Tasa de mortalidad por VIH/SIDA por 100.000 habitantes

A semana epidemiológica 21 se ha reportado una tasa es de 1 x 100.000 habitantes, lo cual se debe a la amplia gestión que se viene realizando con las prestadoras de servicios de salud, las EPS y los entes territoriales municipales mediante la formulación y ejecución de planes de acción frente a los eventos notificados, además la asistencia técnica en guías y protocolos de manejo de pacientes VIH (+) y de igual manera desde el comité departamental de prevención y atención ha permitido iniciar con el posicionamiento sobre la el VIH como enfermedad crónica que mediante diagnóstico oportuno y adherencia al tratamiento se les mejora a los pacientes mayor expectativas de vida.

**Meta de Producto relacionada (202)** Incrementado en un 83% el tamizaje para VIH a gestantes

Indicador 202: % de las gestantes con tamizaje para VIH

Hasta la fecha se ha definido una adherencia al tamizaje de VIH en gestantes del 90%, esto con apoyo en asistencia técnica en protocolo de atención a gestantes y medición de adherencia permanente del cumplimiento de los estándares de calidad en la prestación de servicios de calidad a las gestantes, en coordinación con las EPS.

**Meta de Producto relacionada (203)** Aumentada en un 10% la prueba voluntaria para VIH

Indicador: % de incremento de la prueba voluntaria de VIH

De acuerdo con el indicador, se ha alcanzado a la fecha un 5% de incremento en la prueba voluntaria de VIH, lo cual se atribuye a la mejora en la oferta de esta prueba por parte de las prestadoras, igualmente en la capacitación que se viene realizando a los profesionales y técnicos en salud en la realización de la prueba en espacios extramurales y de igual forma se viene apoyando desde el IDSN con pruebas rápidas para población con alta vulnerabilidad en lo relacionado a ITS/VIH/SIDA, también es necesario resaltar que desde el comité departamental de prevención y atención a las ITS/VIH/SIDA se viene liderando estrategias que permitan alcanzar dicha meta.

**Meta de Producto relacionada (204)** Incrementada a un 85% la cobertura de tratamiento antirretroviral en pacientes VIH

Indicador: % la cobertura de tratamiento antirretroviral en pacientes VIH

De acuerdo con el indicador, se ha alcanzado a la fecha un 85% de cobertura de tratamiento antirretroviral, para lo cual se ha venido realizando asistencia técnica a la red de prestación de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad, visitas de inspección y vigilancia desde Salud Pública a las prestadoras de servicios de salud a población diagnosticada con VIH para mejorar adherencia a guías y protocolos de manejo.

**Meta de resultado (63).** Mantenido la Tasa de incidencia de Sífilis Congénita en 0.8 x 1000 nv

**Meta de Producto relacionada (205)** Incrementada a 57% la cobertura en el tratamiento de gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional que han sido tratadas antes de la semana 17.

Indicador 205: % de Cobertura





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 225 de 252

A semana epidemiológica 21 se ha reportado un porcentaje de 39.7%, para lo cual se viene trabajando en la formulación e implementación de planes de acción especialmente con los municipios de la Costa Pacífica que son los que más reportan eventos de sífilis, igualmente se viene apoyando con pruebas rápidas treponémicas para población con mayor vulnerabilidad para esta infección.

**Meta de resultado (64).** Incrementada a 10% la atención integral a víctimas de violencia basada en género

Meta de Producto relacionada (206) Incrementadas en un 6% las notificaciones de eventos de violencia basado en género

Indicador: % de eventos notificados

A la fecha se observa un incremento del 5% en el reporte de violencias basadas en género, para lo cual se viene trabajando con la red de prestación de servicios de salud en el fortalecimiento de los protocolos y guías de atención, además se viene coordinando con el comité departamental de violencia basada en género estrategias educacionales que permita a las mujeres reconocer este tipo de violencia y buscar ayuda en las diferentes instituciones intersectoriales comprometidas con la atención.

Meta de Producto relacionada (207) Incrementado en un 60% el cumplimiento del protocolo de atención a víctimas de violencia basada en género

Indicador: % cumplimiento del protocolo de atención a víctimas de violencia basada en género

Se alcanzado a la fecha un 70% en el cumplimiento del protocolo de atención a víctimas de violencia basada en género, lo cual se debe a la permanente capacitación, monitoreo, apoyo en la resolución de eventos a la red de prestación de servicios de salud, igualmente la alianza realizada de maneta intersectorial a través del comité departamental de violencia, ha permitido apoyar dicha asistencia técnica.

Meta de Producto relacionada (208) Fortalecida en un 90% la coordinación intersectorial para el cumplimiento de la atención integral a víctimas de violencia basada en género

Indicador: % de cumplimiento del Plan de Acción anual concertado por comité consultivo de violencia

Hasta la fecha se tiene un cumplimiento del 50% del plan de acción del comité departamental de violencia basada en género, demostrando cada una de las instituciones que hacen parte del comité compromisos y pro actividad en el desarrollo de acciones.

**Meta de resultado (65).** Disminuida a 6 la tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer (C50 en mujeres)

Meta de Producto relacionada (208) Incrementada a 8 la cobertura de mamografía por tamizaje en mujeres de 50 y más años

Indicador: % de cobertura de mamografía

A la fecha se tiene una 13.49% de cobertura de mamografía, se viene trabajando desde las estrategias educacionales la promoción del tamizaje ara mujeres mayores de 50 años, igualmente se ha concertado con las EPS acciones que permitan mejorar el acceso al tamizaje y promoción del derecho con las afiliadas y de igual manera se viene trabajando en la implementación del plan decenal de cáncer 2012-2021. Por otro lado desde vigilancia en salud pública se viene reportando los casos diagnosticados como cáncer de mama igualmente con el objeto de mejorar el acceso a los servicios de salud.

**Meta de resultado (66).** Disminuida a 7 la tasa de mortalidad por cáncer de Cervix



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 226 de 252

Meta de Producto relacionada (209) Incrementada a 36.4 la cobertura de citología en mujeres entre 15-69 años

Indicador: % de cobertura de citología

A la fecha se tiene una 43.35% de cobertura de citología en mujeres de 15-19 años, se viene realizando asistencia técnica permanente en la guía de atención emitida por el Ministerio de Salud, se viene realizando a través de un sistema de información establecido para el seguimiento detallado de la citología desde la toma hasta el tratamiento si se amerita, esto con el objeto de mejorar los tiempos de oportunidad y calidad de las pacientes con reportes de anormalidad citológico, además desde vigilancia en salud pública se viene reportando los casos diagnosticados como cáncer de cérvix igualmente con el objeto de mejorar el acceso a los servicios de salud.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 227 de 252

### VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES:

Componente: **Inmunoprevenibles**

**Meta de Resultado 67:** Incrementada la cobertura de vacunación con esquema completo

**Meta de Producto 211:** Aumentar el 95% Cumplimiento del PAI en las IPS

**Indicador 211:** % Cumplimiento del PAI en las IPS con servicios de vacunación (Valor Esperado año 2017: 85)

1. En el año 2017 el departamento de Nariño espera tener coberturas útiles de vacunación con biológicos trazadores de BCG (recién nacido), Pentavalente (terceras dosis menor de un año) y Triple Viral (niños de un año); a la fecha se tiene como resultado que el 36% de los municipios tienen coberturas útiles para dosis de BCG, el 42% para dosis pentavalente y el 34% para dosis de triple viral de un año. Los municipios que no cumplen a la fecha se zonas de difícil acceso e inconvenientes administrativos. Sin embargo, cuando se analiza los resultados de MRC se encuentra que el 90% tienen cuentan con coberturas útiles de vacunación en los biológicos trazadores.
2. Hasta la fecha se ha realizado el 50% de las visitas de acompañamiento a IPS vacunadoras, a través de profesionales de enfermería que fueron contratadas verificando los 12 componentes de PAI para el fortalecimiento del servicio y lograr coberturas útiles.
3. Ejecución de 2 Jornadas Nacionales de Vacunación, una en el mes de Enero y otra en el mes de Abril; en enero se vacunó 1375 niños y se completó esquemas a 1338 niños menores de 6 años y vacunó 227 gestantes. En el mes de abril se desarrolló la Semana de la Américas donde se vacunaron 1292 niños y se completó esquemas a 1274 niños menores de 6 años y se vacunó a 168 gestantes.
4. Se ha fortalecido la red de frío departamental con la adquisición de dos nuevos cuartos fríos y la reubicación del centro de acopio, adicional a esto se apoya a los municipios de la Costa Pacífica con la distribución de Biológicos desde el Municipio de Tumaco.

**Meta de Producto 212:** Los 64 municipios fortalecidos en el Sistema de Información PAIWEB

**Indicador 212:** Número de municipios fortalecidos (Valor Esperado año 2017: 64)

El 100% de los municipios del departamento tienen implementado y funcionando el sistema de información nominal PAIWEB, a pesar que algunos municipios tienen atraso en el ingreso de información por problemas de conectividad a internet y cambio constante de personal. A la fecha el 100% de los municipios (15) con atraso en el ingreso de información han implementado Planes de Contingencia para superar esta situación.

**Meta de Resultado 68:** Reducida la tasa de letalidad por Tosferina

**Meta de Producto 213:** Las 64 direcciones locales con cumplimiento de competencias municipales

**Indicador 213:** Número de municipios fortalecidos la vigilancia (Valor Esperado año 2017: 64)



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 228 de 252

Se realiza vigilancia epidemiológica a enfermedades Inmunoprevenibles al 100% de los municipios del departamento. A la fecha se han presentado únicamente 3 casos de tosferina, disminuyendo 9 casos con relación al año anterior para este periodo.

### **Componente: Enfermedades Emergentes, Re-Emergentes y Desatendidas**

**Meta de Resultado 69:** Mantenido la discapacidad por enfermedad de HANSEN

**Meta de Producto 214:** Implementadas las líneas de acción de los planes estratégicos "para aliviar la carga enfermedad y sostener las actividades de control de Lepra en el Departamento de Nariño".

**Indicador 214:** % de implementación del plan en los municipios con presencia de la enfermedad de Hansen (Valor Esperado año 2017: 60)

En el año 2017 se ha implementado el Plan Estratégico para aliviar la carga de carga enfermedad y sostener las actividades de control de Lepra en el 100% de los municipios priorizados (El Charco, Tumaco, El Peñol, Guaitarilla y Cumbitara) además se ha mantenido la discapacidad por enfermedad de HANSEN en el 0%.

**Meta de Resultado 70:** Mantenido el Porcentaje de personas curadas de Tuberculosis pulmonar

**Meta de Producto 215:** Implementada y fortalecida las líneas de acción para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar establecidos en el plan estratégicos y estrategia POST 2015 fin a la TB en los municipios priorizados por riesgo epidemiológico de Tuberculosis y Tuberculosis resistente

**Indicador 215:** % de municipios que Implementan y fortalecen las líneas de acción para lograr la curación de la tuberculosis pulmonar (Valor Esperado año 2017: 70)

En el año 2017 se ha implementado las líneas de acción para lograr la curación de la tuberculosis pulmonar en el 100% de los municipios priorizados, logrando mantener el porcentaje de personas curadas con TB pulmonar por encima del 88%.

**Meta de Resultado 71:** Mantenido la Tasa de Mortalidad por enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas

**Meta de Producto 216:** Implementada y fortalecida las líneas de acción para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar establecidos en el plan estratégicos y estrategia POST 2015 fin a la TB en los municipios priorizados por riesgo epidemiológico de Tuberculosis y Tuberculosis resistente

**Indicador 216:** % de municipios que Implementan y fortalecen las líneas de acción para lograr la curación de la tuberculosis pulmonar (Valor Esperado año 2017: 70)

En el año 2017 se ha Implementado y fortalecido las líneas de acción para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar en el 100% de los municipios priorizados. La tasa de mortalidad por tuberculosis esta en 0,51 casos por 100.000 habitantes.

**Meta de Producto 217:** implementada la estrategia de la eliminación masiva de parásitos intestinales.

**Indicador 217:** % de avance de la implementación de la estrategia (Valor Esperado año 2017: 15).

Implementada la estrategia en los 15 municipios hasta 30 de junio de 2017

**Meta de Producto 218:** Implementado el plan de prevención y control de la enfermedad respiratoria aguda



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 229 de 252

**Indicador 218:** % de implementación del plan (Valor Esperado año 2017: 14)

Implementado el plan de prevención y control de la enfermedad respiratoria aguda en los 14 municipios priorizados para el año 2017.

### **Componente: Condiciones y Situaciones Endemo- Epidémicas**

**Meta de Resultado 74:** Mantenido las metas de mortalidad y letalidad de enfermedades por condiciones y situaciones endemo- epidémicas

Hasta el 30 de junio de 2017, se conserva la meta planteada en el Plan Territorial de Salud acorde con el Plan de desarrollo del departamento, ya que NO se ha confirmado ninguna muerte por las ETV, de tal forma que la meta de resultado se mantiene así,

0 Letalidad por Dengue

0 Letalidad por Leishmaniasis visceral

0 Mortalidad por Malaria

**Meta de Producto 219:** Implementada y fortalecida la estrategia de gestión integrada (EGI) en ETV

**Indicador 219:** Número de municipios priorizados con implementación de la EGI - DENGUE (Valor Esperado año 2017: 6 (4 nuevos))

A la fecha, se ha implementado en 4 municipios, la Estrategia de Gestión Integrada - EGI Dengue, así: Tumaco, Taminango, El Charco y Barbacoas: Con los componentes: Inteligencia epidemiológica, Gestión del conocimiento, Promoción de la Salud; Prevención primaria de la transmisión; Atención clínica integral del paciente; Gestión y atención de contingencias. Es de aclarar que al mismo tiempo se ha hecho el control de otras enfermedades transmitidas por el vector *Aedes spp.*, introducidas al país, como son, la fiebre Chikungunya y Zika.

En el segundo trimestre, se viene realizando el seguimiento a la ejecución de la estrategia en los municipios donde ya se inició la implementación de la EGI – Dengue.

**Meta de Producto 220:** Implementada y fortalecida la estrategia de gestión integrada (EGI) en ETV

**Indicador 220:** Número de municipios priorizados con implementación de la EGI - Leishmaniasis visceral (Valor Esperado año 2017: 6 (4 nuevos))

A la fecha, se ha implementado en 4 municipios, la Estrategia de Gestión Integrada - EGI Leishmaniasis visceral, así: se ha realizado la socialización de la Guía de atención de pacientes con Leishmaniasis.

Los componentes de la EGI implementados son los siguientes: Inteligencia epidemiológica, Gestión del conocimiento, Promoción de la Salud; Atención clínica integral del paciente, en los municipios de Tumaco, Barbacoas, Roberto Payán y Magüí.

En el segundo trimestre, se viene realizando el seguimiento a la ejecución de la estrategia en los municipios donde ya se inició la implementación de la EGI – Leishmaniasis.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 230 de 252

**Meta de Producto 221:** Implementada y fortalecida la estrategia de gestión integrada (EGI) en ETV

**Indicador 221:** Número de municipios priorizados con implementación de la EGI - Malaria (Valor Esperado año 2017: 6 (4 nuevos))

A la fecha, se ha implementado en 6 municipios, la Estrategia de Gestión Integrada – EGI Malaria; por ser la ETV de mayor relevancia, se implementan todos los componentes de la EGI: Inteligencia epidemiológica (incluye la vigilancia epidemiológica y por laboratorio: entomológica, parasitológica, virológica y serológica); Gestión del conocimiento; Promoción de la Salud; Prevención primaria de la transmisión; Atención clínica integral del paciente; Gestión y atención de contingencias y Gerencia; en los municipios: Tumaco, Taminango, El Charco, Barbacoas, Magüí y Roberto Payán.

En el segundo trimestre, se viene realizando el seguimiento a la ejecución de la estrategia en los municipios donde ya se inició la implementación de la EGI – Malaria, con de fin de asegurar el cumplimiento de los lineamientos de la estrategia.

**Meta de Producto 222:** Implementada acciones integral e interprogramático para la prevención y control de zoonosis de importancia en salud pública

**Indicador 222:** % de implementación de acciones integrales e interprogramáticas de promoción y prevención, vigilancia y control de la zoonosis. (Valor Esperado año 2017: 90)

EGI: Se implementa la Estrategia de Gestión Integral de las zoonosis en cumplimiento de las circulares 34 y 21 de 2017 para lo cual se mantiene y fortalecen los procesos de vigilancia y control de los siguientes eventos: Accidente Rábico, Leptospirosis, accidente ofídico, Encefalitis equina Venezolana y acciones de Inspección Vigilancia y Control de establecimientos veterinarios y afines.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 231 de 252

### SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES:

**Meta de Resultado 75:** Preparada la red pública para la respuesta con eficiencia ante emergencias y desastres

**Meta de Producto 223:** Realizada la asistencia técnica a la red de prestación de servicios para adherencia de guías y protocolos para eventos de emergencias y desastres

**Indicador 223:** % de Instituciones Prestadoras de servicios de salud IPS públicas con Asistencia técnica (Valor Esperado año 2017: 90)

Se logra que el 30% de las IPS que conforman la red pública de prestadores de servicios de salud reciban asistencia técnica en temas de adherencia y guías y protocolos atención en situaciones de emergencias y desastres en particular en la formulación de planes de contingencia y guía técnica para la preparación y manejo en salud de las aglomeraciones de público

**Meta de Producto 224:** Implementado el Reglamento Sanitario Internacional 2005

**Indicador 224:** No, de Planes de Contingencia por Evento de salud pública de interés internacional (ESPII) Formulado e implementado (Valor Esperado año 2017: 1 (0 nuevos))

En la vigencia 2016 fue elaborado y difundido a nivel binacional Colombia-Ecuador el Plan de Contingencia por Evento de salud pública de interés internacional por Cólera. En la actualidad se continúa con la cooperación internacional y la capacitación en temas de interés que derivaron en la expedición del decreto 866 de 2017 en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.

**Meta de Producto 225 - 226:** Formulados o actualizados los planes hospitalarios de emergencias y suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros

**Indicador 225:** No, de IPS públicas con cumplimiento en la formulación del plan hospitalario de emergencias en la red pública de salud (Valor Esperado año 2017: 53 (12 nuevas))

Revisada la formulación de los planes de hospitalarios de emergencias de las ESE San José de Albán, Arboleda, Ancuya, Aldana, Cuaspud, Córdoba, Contadero, Consaca, Guachucal, Funes sumando diez nuevos planes hospitalarios de los 12 propuestos para 2017 que sumados a los 41 ya formulados en 2016 permiten contar con una red preparada para la atención de emergencia y desastres

**Indicador 226:** No, de hospitales con cumplimiento del estándar de suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros (Valor Esperado año 2017: 2)

Por parte de la Red de Laboratorios se realizó visita de verificación a los Hospitales Universitario Departamental de Nariño y Fundación Hospital San Pedro detectando conformidad con los estándares de calidad para el suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros

**Meta de Producto 227:** Formulado o actualizado los planes de respuesta del sector salud

**Indicador 227:** No. De direcciones locales de salud con planes de respuesta del sector salud ante eventos de emergencia o desastre (Valor Esperado año 2017: 45 (14 nuevas))



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 232 de 252

Revisada la formulación de los planes de Respuesta del Sector salud de los Municipios de San José de Albán, Arboleda, Ancuya, Aldana, Cuaspud, Córdoba, Contadero, Consaca, Guachucal, Funes alcanzando 10 de las 14 nuevas DLS propuestas como meta en 2017





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 233 de 252

DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL:

**META DE RESULTADO (76): Formulado e implementado un Plan de Articulación Intersectorial con actores del SGSST para fortalecer la aplicación de la política pública de seguridad y salud en el trabajo**

Meta de Producto relacionada ( 228 A 230): Fortalecida la articulación en la red de comités normativos de seguridad y salud en el trabajo y concejo de política social municipal

Indicador: % de Asistencia técnica a los actores de la red de los comités de seguridad y salud en el trabajo

Indicador: Numero de Capacitaciones departamental a los diferentes actores del sistema general de riego laboral para mejorar el conocimiento del Sistema, de acuerdo con la nueva legislación

Meta de Producto relacionada ( 231 A 236 ) : Fortalecida la aplicación de la política pública seguridad y salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los Planes operativos anuales de la dimensión de salud y ámbito laboral en los municipios

Indicador: Número de DLS con asistencia técnica sobre competencias municipales en la dimensión de salud y ámbito laboral

Indicador: Número de municipios con inclusión en Plan Territorial de Salud municipal la dimensión de salud y ámbito laboral

Indicador: % de cumplimiento de las metas de producto incluidas en Plan Territorial de salud y Plan de acción de la dimensión de salud y ámbito

Indicador: % de seguimiento a competencias municipales en la dimensión salud y ámbito laboral

Indicador: % de Cumplimiento de requisitos en la expedición y vigilancia de licencias de salud ocupacional a personas naturales y jurídicas

Indicador: Un Sistema de información de salud y ámbito laboral Departamental dinámico  
La articulación intersectorial como acción fundamental para alcanzar metas entre actores alcanza un 50% de cumplimiento, aportado en el grado de sensibilización de miembros de los diferentes Comités seccional y locales de SST y Consejos de Política Pública municipales en marco de la formulación del de Articulación Intersectorial, generado a partir del fortalecimiento de aplicación de una política pública en los 64 municipios del departamento con la inclusión y desarrollo en los planes territoriales de salud con cumplimiento de un seguimiento a los planes de acción de acuerdo a competencias, cuyos resultados se consolidan en un sistema de información de Salud y Ámbito Laboral Departamental dinámico.

**META DE RESULTADO (77): Mantener la Incidencia de accidentalidad en el trabajo del sector formal calificado**

Meta de Producto relacionada ( 237 ) : Realizada abogacía con las ARL en garantía de tipificación, notificación y atención del accidente trabajo

Indicador: Numero de reuniones con las ARL para la abogacía con las ARL en garantía de tipificación, notificación y atención del accidente trabajo

Se ha desarrollado acercamientos con la ARL con el objeto de inducir en la red de prestadores la tipificación, notificación y atención del accidente de trabajo



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 234 de 252

**META DE RESULTADO ( 78):** Incrementar en un 30% la identificación y notificación de casos de accidente de trabajo por factor de riesgo químico en actividades económicas de agricultura y minería de poblaciones vulnerables del sector informal

Meta de Producto relacionada ( 238 A 240 ): Fortalecida la aplicación de la estrategia de estilo de vida y entornos laborales saludables enfocada en la población trabajadora informal

Indicador: Numero de municipios con la estrategia de entornos saludables en espacios laboral de la agricultura en municipios priorizados

Indicador: Numero de municipios con la estrategia de entornos saludables en espacios laboral de la minería en municipios priorizados

Indicador: % de población trabajadora informal caracterizada beneficiaria de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Se aplica la estrategia de entornos saludable de riesgo químico en agricultura y minería en 37 municipios seleccionados logrando a final de periodo un incremento de más del 10% en la identificación y notificación de accidente de trabajo por factor de riesgo químico.

**META DE RESULTADO ( 79 ) :** Incrementar la notificación de Incidencia de accidentalidad en el trabajo del sector informal.

Meta de Producto relacionada ( 241 ) : Fortalecida la capacidad de la red de prestadores de salud en tipificación, notificación y atención del accidente trabajo y enfermedad laboral

Indicador: Numero ESE de la Red de servicios de salud Departamental capacitadas en la tipificación, notificación y atención del accidente trabajo y enfermedad laboral

Se adelantado capacitación a 67 Eses de la red de prestadores Públicos en la tipificación, notificación y atención de accidentes de trabajo. Se adelanta la planeación de un diplomado virtual para médicos de las diferentes Eses del departamento en este temario específico

**META DE RESULTADO ( 80 ):** Incrementada la identificación de enfermedades relacionadas con el trabajo

Meta de Producto relacionada ( 242 ): Incrementada a mínimo 8 caracterizaciones de condiciones de salud y laboral en actividades u oficios de la población trabajadora del sector informal por municipio del Departamento de Nariño


Indicador: Número de municipios que pasan de 4 a mínimo 8 panoramas de factor de riesgos y peligros por actividad u oficio del sector informalidad

Meta de Producto relacionada 243 : Realizadas articulación con actores del sistema general de riesgo laboral para inducir el acceso al sistema a la población trabajadora

Indicador: Numero de reuniones con actores del sistema general de riesgo laboral acumuladas en vigencia anterior más el Numero de reuniones

Meta de Producto relacionada 244 : Caracterización de condiciones de salud y laboral en actividades u oficios de la población trabajadora del sector informal

Indicador: Número de municipios que realizan la caracterización

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 235 de 252

Meta de Producto relacionada 245 : Realizada acciones de promoción y prevención en salud dirigida a población trabajadora informal

Indicador: % de población trabajadora informal beneficiaria de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Meta de Producto relacionada 246 : Abogacía con las EAPB en garantía de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedad laboral

Indicador: Numero de reuniones con las EAPB en garantía de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedad laboral

Los 64 municipios adelantan una caracterización de condiciones de salud y ámbito laboral, cuyos resultados se miden a final de periodo con acciones de promoción de la salud y calidad de vida en población trabajadora del sector informal.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 236 de 252

### GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Componente: Desarrollo Integral de las Niñas Niños y Adolescentes

**Meta de Resultado 81:** Reducida la tasa de mortalidad en infancia y primera infancia

**Meta de Producto 247:** Apoyada la implementación de la política pública de Infancia Primera infancia y Rutas de Atención Integral - RIA en indicadores de salud

"**Indicador 247:** No. de Municipios que cumplen con los indicadores de salud en la Política Pública y RIA (Valor Esperado año 2017: 26 (20 nuevos))"

Realización de asistencia técnica en Aplicación de la Política Pública en Salud y RIA de atención Integral a la primera infancia e infancia a las DLS e IPS que atienden a población de primera infancia, infancia y adolescencia en 13 municipios (Pasto, Ipiales, El Contadero, Nariño, La Florida, Funes, Francisco Pizarro, Ricaurte, Tumaco, Barbacoas, Alban, Pupiales, Cuaspud, Córdoba, Cumbal, Aldana, Gualmatan, Guchucal).

Realización de Inspección y Vigilancia en 2 municipios (Tumaco, IPS Puente del Medio, HSA, IPS Divino Niño, Clínica Miramar) y Francisco Pizarro) en la aplicabilidad de las normas de los programas de atención integral de los niños y niñas que contienen las realizaciones y atenciones intencionadas de acuerdo al curso de vida (Estrategia AIEPI, Programa de Crecimiento y Desarrollo, Plan de eliminación de Hipotiroidismo congénito, Estrategia Madre Canguro).

**Meta de Producto 248-249:** Implementada la estrategia "Primeros mil días de vida" en Dirección Local de Salud y Prestadoras de Servicios materno-infantil Indicador 248: %. de IPS que cumplen con la implementación de la estrategia (Valor Esperado año 2017: 20) (Describa los resultados obtenidos)

**Indicador 249:** No. de Municipios que cumplen con la implementación de la estrategia (Valor Esperado año 2017: 26 (20 nuevos))

El componente de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia en articulación interinstitucional con las diferentes dimensiones del PDSP realiza asistencia técnica a los diferentes actores del SGSSS: Teniendo en cuenta el curso de vida y la estrategia de Primeros mil días de vida, la asistencia técnica esta enfocada en el fortalecimiento de los planes programas y estrategias que se vienen desarrollando en los municipios desde la preconcepción, gestación, parto y atención integral hasta los dos años de vida, por considerar esta etapa como un periodo crítico para la conformación de la arquitectura cerebral, el crecimiento y la maduración corporal, que por sus repercusiones para toda la vida, exigen atención en salud de óptima calidad.

Los municipios que se han intervenido de manera virtual, presencial son Ancuya, Sandoná, Consaca, Yacuanquer, Tangua Linares, Chachagui, Buesaco, El Tablón de Gómez, IPS de Aponte, Cumbitara, Policarpa, Leiva, El Rosario, Santa Barbará, Pasto, La Florida, Nariño, Tumaco, Francisco Pizarro, Tangua, La Florida, Nariño, Funes, El Contadero, Ipiales, Barbacoas, Roberto Payan, IPS (UNIPA), Ricaurte.

Se realizó 2 visita de Inspección y Vigilancia a DLS e IPS del municipio de Francisco Pizarro, Tumaco IPS Puente del Medio en la aplicabilidad de la Estrategia Primeros Mil Días.

Se realizó a 36 funcionarios de municipios asistencia técnica personalizada para la aplicación de la estrategia de atención integral a la primera infancia, Infancia; realizó 2



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 237 de 252

visitas de Inspección y Vigilancia en la aplicación de la estrategia de atención integral a la primera infancia, Infancia a las DLS e IPS con servicio Materno Infantil del Hospital San Andrés, Divino Niño, Clínica Miramar, IPS Puente del Medio y Señor del Mar de Francisco Pizarro.

**Meta de Resultado 82:** Mantenido la Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años X 100.000 Menores de 5 años

**Meta de Producto 250:** Implementada y fortalecida la política pública de Infancia y Primera infancia

**Indicador 250:** No. Municipios con implementación de políticas públicas de primera infancia e infancia y RIA (Valor Esperado año 2017: 26 (20 nuevos)).

Conjuntamente con la asistencia técnica de Plan de prevención y control de IRA se ha realizado la asistencia técnica de prevención y control de EDA bajo la modalidad de Atención Primaria en salud con la estrategia UAIC (Unidades de atención integral comunitarias) estrategias que se venían implementando como UROC y UAIRAC y que hacen parte de la Política Pública en Salud y RIA y que son las principales causas de mortalidad evitable en los niños en la infancia. Los municipios intervenidos son (Cumbal, Guachucal, Aldana, Cuaspud, Ipiales, Potosí, contadero, Gualmatan, Iles, Pupiales, Puerres, Barbacoas, Roberto Payan Tumaco, Francisco Pizarro, Santa barbara, el Charco, Olaya Herrera, Ricaurte).

### Componente: Envejecimiento y Vejez

**Meta de Resultado 83:** Mejorada la atención en salud a la población en proceso de envejecimiento y vejez

**Meta de Producto 251:** Adoptada e implementada la Política Pública Departamental de Envejecimiento y Vejez en temas de salud

**Indicador 251:** No de Direcciones Locales de Salud con Seguimiento a la atención integral, oportuna y diferencial. (Valor Esperado año 2017: 28 (8 nuevos))

A la fecha 5 municipios nuevos (Córdoba, Puerres, Ospina, Tuquerres y Guachucal) están en proceso de adopción de la Política Pública Departamental envejecimiento y vejez en sus cuatro ejes estratégicos; además, se está realizando seguimiento a 20 municipios en la implementación de la política mencionada.

### Componente: Salud y Género

**Meta de Resultado 84:** Al 2021 el departamento presentara disminución progresiva de las barreras de acceso a servicios de salud dirigidos a las personas Género

**Meta de Producto 252:** En el año 2019 se contará con un plan estratégico Departamental para atención diferencial con enfoque de género en sector salud.

**Indicador 252:** Número de municipios priorizados con planes estratégicos Elaborados e implementados para atención diferencial con enfoque de género en sector salud. (Valor Esperado año 2017: 8 (8 nuevos))"

Producto de las actividades de Asistencia técnica, asesoría y acompañamiento realizado en entre los meses de febrero a Junio del 2017 y de acuerdo a los municipios priorizados según ASIS departamental se cuenta hasta el momento con 4 planes estratégicos elaborados y en proceso de ejecución por parte de los municipios. En su formulación se contó con la participación de los actores de salud: ESE, EPS, IPS y la Dirección Local de



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 238 de 252

Salud así como las entidades que intervienen en las rutas de violencia basada en género y política social- Comisaria de Familia, oficina de género, enlace de víctimas, entre otros.

Cabe resaltar que en los planes se transversaliza el enfoque de género, tomando en cuenta las dimensiones prioritarias de Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, Convivencia social y salud mental, gestión Diferencial de Poblaciones vulnerables y Seguridad Alimentaria y Nutricional. Los municipios con planes son: Tuquerres (Versión final: 05 de mayo) Samaniego (Versión Final: 15 de marzo) Policarpa (Versión final: 31 de mayo) Cumbitara (versión final)

Componente: Salud en Poblaciones Étnicas

**Meta de Resultado 85:** En el 2019 se contara con la atención integral en Salud que nos permita la equidad en los resultados en salud de los grupos étnicos.

**Meta de Producto 253:** En el 2016 se contará con la inclusión de los grupos étnicos en los Planes de Desarrollo departamental y municipales y en los planes de salud territoriales.

De los 64 Municipios del Departamento de Nariño 32 cuentan con población perteneciente a Grupos Étnicos (llamase Indígenas, Afro y Gitanos). Se verifico que los 32 municipios que equivalen al 100% tienen incluido el componente de salud en poblaciones étnicas en sus planes territoriales de salud.

**Indicador 253:** Número de municipios con inclusión componente de salud en poblaciones étnicas (Valor Esperado año 2017: 32).

A partir del mes de Marzo se realizó la contratación de una Psicóloga como apoyo a la oficina de Asuntos Étnicos y se propuso realizar acompañamiento a 20 Municipios de los 32 que cuentan con grupos Étnicos. Hasta la fecha se han realizado visitas a seis municipios: Ricaurte, Cumbal, Guachucal, Ipiales, El Tablón de Gómez y Samaniego; en dichas visitas se verificó a través de la revisión de los planes de desarrollo y planes territoriales de salud que el componente de Salud en Poblaciones Étnicas está incluido y se han asignado recursos para el desarrollo de las acciones planteadas. Cumplimiento 60%. Es de anotar que para el mes de Junio se tiene previstas 4 visitas más a los Municipios de Túquerres, Tumaco, El Charco y La Tola.

Para este segundo trimestre se realizó visita de asistencia Técnica al municipio de Túquerres se verificó a través de la revisión del plan de desarrollo y plan territorial de salud que el componente de Salud en Poblaciones Étnicas está incluido y se han asignado recursos para el desarrollo de las acciones planteadas, para los municipios de Tumaco, El Charco y La Tola que no se realizó asistencia técnica se va a desarrollar un evento en Tumaco en el cual se convocaran a los 10 municipios con población Afrocolombiana (Santa Bárbara, El Charco, Olaya Herrera, La Tola, Mosquera, Francisco Pizarro, Tumaco, Magui Payan, Roberto Payan, Barbacoas) e Indígena. (Barbacoas, Roberto Payan). Para los 3 Municipios de la cordillera Leiva, Policarpa y Cumbitara con población Afrocolombiana se realizara un evento en la que participaran DLS para Asistencia Técnica.

En los municipios visitados se han identificado experiencias exitosas que pueden ser presentadas en el Encuentro de Saberes evento institucionalizado por la Oficina de Asuntos étnicos en forma anual.

**Meta de Producto 254:** En el 2019 se contara con la caracterización de los grupos étnicos en los municipios priorizados



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 239 de 252

**Indicador 254:** número de municipios con caracterización de grupos étnicos (Valor Esperado año 2017: 1 (1 nuevo))

En el marco del Proceso de Diseño y seguimiento a los modelos de salud, con apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social se visitó al municipio de Ricaurte el cual presenta reporte de muertes maternas, desnutrición infantil procesos de salud mental y una débil articulación interinstitucional entre Alcaldía Municipal, DLS, ESE y Organización Indígena del Pueblo Awá CAMAWARI en esta reunión de articulación se generó un plan de Acción en Salud para esta comunidad Indígena y por lo tanto los compromisos que se adquirieron por cada dimensión ya empezaron a realizar algunas acciones planteadas en el Plan Acción.

A través de la Res 6091 del 26 de dic de 2016 el MSPS envió recursos para apoyar el proceso de "CARACTERIZACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL DEL PUEBLO INDÍGENA AWÁ DE RICAURTE - CAMAWARI EN EL MARCO DEL COMPONENTE DE SABIDURÍA ANCESTRAL DEL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIO E INTERCULTURAL SISPI". Proyecto que se encuentra contratado, con entrega de anticipo para ser ejecutado durante cuatro meses y que permitirá avanzar en el proceso de caracterización que se encuentra programado para ser realizado durante el año 2017; y también se generaron recurso por parte del ministerio con Res. Res 6091 del 26 de dic de 2016 para la propuesta "RUTA DE ATENCION EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL A PARTIR DE LAS ESTRATEGIAS INTERCULTURALES EN EL PUEBLO INDIGENA AWA DE LA UNIPA", Propuesta que se encuentra contratada, para la cual se realizó acta de inicio y anticipo de pago del 25% para que se realice la ejecución del proyecto. Es decir que para las dos propuestas el MSPS asigno \$100.000.000 para la ejecución de proyecto 50 millones para la Organización Indígena CAMAWARI y 50 millones para la Organización Indígena UNIPA.

Por parte del MSPS se otorgaron recursos por medio de Res. 6395 26 de Dic de 2016 \$100.000.00 para la ejecución del Proyecto "PROCESOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PROPIA QUE APLICAN LOS MEDICOS TRADICIONALES INDIGENAS AWÁ EN LAS COMUNIDADES EN EL MARCO DE LA CONSTRUCCION DEL MODELO DE SALUD DEL PUEBLO INDIGENA AWÁ" Proyecto que se encuentra contratado, con entrega de anticipo para ser ejecutado durante cuatro meses y que permitirá avanzar en el proceso de Atención Primaria en Salud que se encuentra programado para ser realizado durante el año 2017.

El MSPS realizo asignación de recursos por el valor de \$ 100.000.000 para la construcción del Capítulo Étnico del Plan Decenal de Salud Pública por medio de resolución 6395 del 26 Diciembre de 2016. En la que se realizó contratación directa con la Organización Social Autoridades Indígenas de Colombia AICO por la Pacha Mama para la recolección de insumos para el Capítulo Étnico del PDSP se encuentra contratado pero hace falta la legalización de contrato para la realización de Acta de inicio y dar paso a la realización del Taller Mingas de pensamiento a través del pago anticipado del 25%. Que aún no se ha realizado.

**Meta de Producto 255:** En el año 2019 se contara con planes estratégicos para atención diferencial en grupos étnicos.

**Indicador 255:** Número de Municipios con inclusión del componentes de salud en poblaciones étnicas en los planes estratégicos (Valor Esperado año 2017: 32)

Las acciones anteriormente adelantadas aportarán al cumplimiento de la meta de producto planteada por este componente por lo que se requiere el fortalecimiento de la Oficina de



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 240 de 252

Etnias a fin de continuar con el acompañamiento y seguimiento a estos procesos de articulación intersectorial que comprometan a todos los actores involucrados, sensibilizando a las autoridades indígenas acerca de sus compromisos y aportes para el desarrollo de acciones mancomunadas en beneficio de la comunidad.

Componente: Discapacidad

**Meta de Resultado 86:** Realizado el re-establecimiento de derechos en salud de la población con discapacidad

**Meta de Producto 256:** Fortalecidos los comités Municipales de Discapacidad en el sector salud

**Indicador 256:** No de Municipios con comités fortalecidos (Valor Esperado año 2017: 64)

Por medio de asistencias técnicas Individuales acompañamientos y talleres se ha realizado fortalecimiento a los 32 comités municipales de discapacidad.

**Meta de Producto 257:** Localizada y registrada la población con discapacidad en el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad

**Indicador 257:** No. De población con discapacidad localizada y registrada (Valor Esperado año 2017: 34.284 (7.858 nuevos))"

Dentro del Registro de Localización y Caracterización de Población con Discapacidad en cobertura se tiene 58.056 personas con discapacidad

Componente: Víctimas del Conflicto Armado Interno

**Meta de Resultado 87:** En el 2019 se contara con la atención integral psicosocial a 55.000 personas en el marco de la ejecución del programa Papsivi y demás acciones de atención a víctimas.

Se han atendido siete (07) familias, en el marco de sentencias judiciales de acuerdo a solicitudes del Ministerio de Salud y Protección Social, en los municipios de Sandoná, Consacá, Pasto, San José de Albán, priorizando de acuerdo a base de datos recibida del MSPS, por diferentes municipios de Nariño, para atención psicosocial. Se ha realizado asistencia técnica y articulación intersectorial en siete municipios.

**Meta de Producto 258:** Mantenido la Implementación a 2019 del programa Papsivi en 24 municipios priorizados del departamento de Nariño.

Este producto se mantiene, habiéndose avanzado en procesos de convocatoria, selección, formación y contratación de equipos psicosociales, incluyendo profesionales y promotores.

**Indicador 258:** Numero de Municipios priorizados implementado el programa Papsivi (Valor Esperado año 2017: 24)

Se priorizaron 22 municipios del Departamento para continuar con la implementación Papsivi según resolución 907 del 2017 del MSPS, desarrollándose la atención psicosocial a partir del mes de junio de 2017; a través del equipo móvil y sentencias del IDSN se ha intervenido en 3 municipios adicionales a los priorizados inicialmente (Sandoná, Consacá y San José de Albán), ampliando la cobertura a 25 municipios.





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 241 de 252

**Indicador 258:** Numero de Municipios priorizados implementado el programa Papsivi (Valor Esperado año 2017: 24)

Se priorizaron 22 municipios del Departamento para continuar con la implementación Papsivi según resolución 907 del 2017 del MSPS, desarrollando la atención spicosocial a partir del mes de junio de 2017; a través del equipo movil y setencias del IDSN se han intervenido en 3 municipios adicionales a los priorizados inicialmente (Sandóná, Consacá y San José de Albán), ampliando la cobertura a 25 municipios.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 242 de 252

### FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA:

**Meta de Resultado 88:** Mejorada el cumplimiento de requisitos de habilitación por parte de la Red de Servicios del Departamento.

**Meta de Producto 263:** Implementado el modelo integral de atención en salud basado en la estrategia de atención primaria en salud en municipios del departamento

**Indicador 263:** No. de municipios con implementación de modelo integral de atención en salud basado en APS. (Valor Esperado año 2017: 10)

Se han implementado el Modelo integral de atención en salud en 2 municipios (Tumaco y Cuaspud); se realizó la priorización de 5 municipios más (Ipiales, samaniego, La Unión, Pasto y Tuquerres); además se efectuó generación de capacidades a los 64 municipios en Ley 1751 de 2015, Resolución 429 de 2016 para implementación de Política y el Modelo Integral de Atención en Salud.

**Meta de Resultado 90:** Aumentado el grado de satisfacción del clima organizacional del IDSN

**Meta de Resultado 90:** Aumentado el grado de satisfacción del clima organizacional del IDSN

**Meta de Producto 269:** Formulado e Implementado el plan de comunicación

**Indicador 269:** % implementación de plan de comunicación (Valor Esperado año 2017: 82)

Se Ejecutó el 20 % de acciones de comunicación externa que corresponde a 45 acciones de comunicaciones representados en comunicados de prensa enviados a los medios locales, diseños de piezas como apoyo a las dimensiones, registros fotográficos y de video todo enfocado a impactar en cambios de comportamiento encaminados a mejorar la salud de la población, entre ellos : conmemoración del día mundial de la salud, semana de vacunación de las Américas, día de la enfermería, día mundial de la hipertensión, día mundial sin tabaco, día mundial del donante de sangre y comunicados de prensa como: el instituto departamental de salud de Nariño trabaja de la mano con las eps, ips y ese del departamento, por la dignidad de las víctimas de violencia sexual, director del instituto departamental de salud de Nariño – IDSN en diálogo con los usuarios, actualización de seguridad de la vacuna vph y prevención de cáncer cuello uterino...entre otros.

Se Ejecutó el 20 % de acciones de comunicación interna para mejorar el clima laboral, minimizar el riesgo psicosocial y mantener informado respecto a la gestión institucional al personal de IDSN. Corresponde a 12 acciones comunicacionales entre las que se encuentran: apoyo en registro a la celebración del día del trabajo en Tumaco y pasto, apoyo al SGST en diferentes diseños taller de espaldas y elección de copas, logística, diseño y apoyo en la actividad yo pedaleo por el corazón, actualización de las carteleras internas, difusión de la publicación virtual AQUI TU CUENTAS



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 243 de 252

**Meta de Resultado 91:** Mejorado el índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud del Departamento de Nariño

**Meta de Producto 275:** Realizada la asistencia técnica en los procesos de planificación en salud a municipios

**Indicador 275:** % de municipios con asistencia técnica en los procesos de planificación en salud (Valor Esperado año 2017: 88)

El 96% de las entidades territoriales hasta el mes de mayo han recibido asistencia técnica y acompañamientos en los procesos de planificación en salud según lineamientos del MSPS.

**Meta de Producto 276:** Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación del índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud Municipal

**Indicador 276:** % desempeño integral de Plan Territorial de Salud Municipal. (Valor Esperado año 2017: 75)

Se han realizado 12 visitas de seguimiento, monitoreo y evaluación del índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud Municipal con una cobertura del 19%.

**Meta de Producto 277:** Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación del índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud EAPB

**Indicador 277:** % desempeño integral de Plan Territorial de Salud EAPB. (Valor Esperado año 2017: 40)

La evaluación del desempeño de las EAPB se realizará en el segundo semestre de 2017 actividad articulada entre las subdirecciones de Salud Pública y Calidad y Aseguramiento.

**Meta de Producto 278:** Formulado, implementado y con seguimiento del Plan de intervenciones Colectivas -PIC-

**Indicador 278:** % Formulación e implementación del Plan de intervenciones Colectivas -PIC-. (Valor Esperado año 2017: 100)

Se formuló el Plan intervenciones Colectivas, el cual se desarrollará en 40 municipios priorizados, aplicando 13 tecnologías de intervenciones, establecidas en la Resolución 518 de 2015.

**Meta de Producto 280:** Constituido y funcionando el Comité de investigaciones en salud

**Indicador 280:** No. Comités de investigación conformados (Valor Esperado año 2017: 0)

Se ha iniciado la sensibilización con los diferentes líderes de dimensión sobre la importancia de adelantar procesos de investigación al interior de la institución. En este sentido se han adelantado 3 reuniones con los líderes identificando las brechas de información que deben ser subsanadas a través de investigaciones al interior de la institución o en convenio con Universidades. Los vacíos de conocimiento identificados son:

- Medir la efectividad de la caja de herramientas de formación y cuidado psicosocial en la disminución del desgaste laboral y fortalecimiento de recursos de afrontamiento de trabajadores vinculados en contextos laborales de violencia sociopolítica a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas – PAPSIVI
- Estimar de la Incidencia de cáncer por tipo en los municipios del departamento de Nariño.
- Identificar los factores sociales asociados a la presencia de tuberculosis multirresistente en el departamento de Nariño.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 244 de 252

**Meta de Producto 281:** Realizadas alianzas estratégicas para el desarrollo de investigación y formación en salud pública y sistemas de salud

**Indicador 281:** No. De alianzas estratégicas (Valor Esperado año 2017: )

Se están adelantando los siguientes convenios:

**Universidades de Nariño,** desarrollo de la investigación sobre la incidencia de cáncer en los municipios del departamento.

**Universidad CESMAG,** validación de la caja de herramientas de formación y cuidado psicosocial en la disminución del desgaste laboral y fortalecimiento de recursos de afrontamiento de trabajadores vinculados en contextos laborales de violencia sociopolítica a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas – PAPSIVI

**Meta de Resultado 92:** Mantenido las direcciones territoriales en salud con Análisis de Situación de Salud para su población captada

**Meta de Producto 284:** Mantenido la notificación al SIVIGILA por parte de los municipios

**Indicador 284:** % de municipios notificando al SIVIGILA (Valor Esperado año 2017: 100)

El 100% de los municipios del departamento de Nariño (Unidades Notificadoras Municipales UNM) notifican semanalmente al SIVIGILA (nivel departamental) a través de archivos planos la ocurrencia o ausencia de eventos de interés en salud pública o ENOS (Eventos de Notificación Semanal Obligatoria)

**Meta de Producto 285:** Actualizado y publicado documento ASIS en el repositorio institucional digital del Ministerio de Salud y Protección Social por parte Departamento y Municipios

**Indicador 285:** % De ASIS actualizado y Publicados (Valor Esperado año 2017: 100)

El ASIS departamental 2016 tiene un avance de elaboración de 90 %, la publicación del mismo en el repositorio está programada para julio de 2017.

Hasta el momento 45 municipios han presentado al nivel departamental (IDSN) los ASIS municipales 2016 para su revisión y aval por parte de la institución, esto es un 70.3 % de cumplimiento. La publicación de los mismos en el repositorio institucional digital está sujeta a la celeridad con la que los municipios hagan los ajustes.

**Meta de Producto 286:** Realizadas visitas de IVC /asistencia técnica a la red departamental de laboratorios y red de sangre

**Indicador 286:** % Visitas de IVC y asistencia técnica (Valor Esperado año 2017: 71)

El número de visitas de IVC y asistencia técnica realizadas por el Laboratorio de Salud Pública durante el periodo enero a mayo de 2017 es de 45, que corresponde a un porcentaje del 63.3 %.

**Meta de Producto 287:** Realizadas Visitas de IVC, asistencia técnica y articulación intersectorial en la implementación de la Política Farmacéutica Nacional, en el departamento de Nariño

**Indicador 287:** % de Visitas de IVC, asistencia técnica y articulación intersectorial (Valor Esperado año 2017: 78)

Con corte a 30 de junio del 2017, se han realizado 867 visitas de IVC, 8 asistencias técnicas y 4 reuniones de articulación para un cumplimiento del 51%.

## CUMPLIMIENTO DE METAS

### 1. Proyectos Institucionales

SUBPROGRAMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCION
FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	Aumentar la cobertura de aseguramiento en salud	<p><b>1.-</b> A segundo trimestre de 2017 se realizó seguimiento a los indicadores de aseguramiento de los 64 municipios del Departamento, a fin de identificar los municipios a fortalecer en la gestión del aseguramiento, de manera adicional se expedieron las Circular D – 009, D – 067, y D-131 relacionadas con la gestión de afiliación para lograr la cobertura universal en el aseguramiento.</p>	50%
		<p><b>2.</b> Mediante Resolución 3713 de 2016, se asigna los recursos de cofinanciación de recursos para el régimen subsidiado por un valor inicial de \$ 19.020 millones, para la vigencia 2017, de los cuales con corte a 30/06/2017, se han girado \$ 9.510 millones, equivalentes al 50% de giro.</p>	50%
		<p><b>3.</b> Según los lineamientos de la Circular 030/2013, se han realizado dos (2) mesas de salud para suscribir acuerdos de pagos y compromisos de depuración de cartera, entre las EPS y prestadores de servicios de salud, En total se han suscrito acuerdos por valor de \$64.000 millones de pesos a favor de los prestadores de servicios de salud públicos y privados.</p>	50%
		<p><b>4.</b> Dentro de las gestiones Inspección y vigilancia en el aseguramiento, durante el segundo trimestre 2017, se realizó seguimiento a un total de 95 quejas allegada a la Oficina de aseguramiento. Se estableció cronograma de visitas, para ejecutarse a partir de julio de 2017 y así hacer seguimiento a la gestión del riesgo de las EAPB, habilitadas en el Departamento de Nariño</p>	50%

SUBPROGRAMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCION
-------------	-----------------------	--------------------------------------	----------------



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 246 de 252

FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	Disminuir el riesgo primario y controlar el riesgo técnico para disminuir la aparición de nueva enfermedad y eventos por fallas en la atención	A segundo trimestre de 2017 se realizaron dos (2) Informe de seguimiento correspondientes al 4 trimestre de 2016 y I Trimestre de 2017 de 3 programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESES viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús - El Charco, ESE Nuestra Señora del Carmen - La Tola y ESE Centro de Salud San Bernardo - San Bernardo).	50%
		Se validaron ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, un total de siete (7) Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de igual número de ESE categorizadas en Riesgo medio y alto mediante Resolución 2184 de 2016, cumpliendo con los plazos establecidos en la norma	100%
		A segundo trimestre de 2017, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público aprobó cinco (5) Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE categorizadas en riesgo medio y alto mediante Resolución 2184 de 2016: ESE Pasto Salud, ESE Centro Hospital Divino Niño – Tumaco y ESE Cuaspud Carlosama, ESE Centro de Salud Santiago Apóstol de Imues y ESE Centro de Salud Luis Acosta de la Unión	71%
FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	Disminuir el riesgo primario y controlar el riesgo técnico para disminuir la aparición de nueva enfermedad y eventos por fallas en la Atención.	Durante el segundo trimestre de 2017 el 90 % de visitas de Inspección, vigilancia y control a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de las condiciones de habilitación dentro del SOGCAS de acuerdo al plan anual de visitas dispuesto ante la superintendencia nacional de salud y al MSPS.	90%
		Se realizaron acciones de inspección vigilancia y control a prestadores de servicios de salud en cumplimiento al artículo 43 de la ley 715 de 2001.	50%

## 2. IMPACTOS EN LA GESTIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO I TRIMESTRE DE 2017

### DIRECCIONES LOCALES DE SALUD

En el primer semestre de enero a junio de 2017 se ha realizado las siguientes actividades en cumplimiento de funciones con las Direcciones Locales de Salud:

No.	DETALLE	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO %
1	Planificación	Elaboración cronograma y logística para la evaluación 42 DLS de municipios certificados y descentralizados.	100%
2.	Asistencia Técnica	Socialización y asistencia técnica metodología de evaluación a 42 DLS.	100%
3.	Visitas en campo de Evaluación del cumplimiento de competencias de DLS.	Se realiza la evaluación en campo a 35 Direcciones Locales de Salud en cumplimiento de competencias de Direccionamiento, Prestación de Servicios, Aseguramiento y Flujo de Recursos Financieros.	83%
4	Verificación	Se realizó la verificación de la ejecución de 35 planes de mejora a las DLS para establecer el grado de cumplimiento	83%

### PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

ESE	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO	% CUMPLIMIENTO
ESE SAN JOSE DE LEIVA y ESE DE EL PEÑOL	Se brindó asistencia técnica y acompañamiento a la ESE de Leiva y del Municipio de El Peñol, para la presentación del informe de monitoreo anual 2016	100%
	Se presentó el informe de seguimiento a la Supersalud para evaluación de las ESE de los municipio de Leiva y El Peñol	100%
ESE de EL CONTADERO Y ESE DE ROBERTO PAYAN	De acuerdo a las instrucciones de la Supersalud se presentaron los ajustes a los PGIR de estas dos (2) ESE para evaluación y aprobación.	100%
	Pendiente de aprobación por la Supersalud después de ajustes solicitados	



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 248 de 252

**RED DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**

**PORCENTAJE DE AMBULANCIAS AVALADAS EN EL DEPTO DE NARIÑO**

<b>Primer Semestre 2017</b>	<b>No DE AMBULANCIAS AVALADAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
TOTAL DE AMBULANCIAS EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO : 206	122	59%

**PORCENTAJE DE EVENTOS DE EMERGENCIA COORDINADOS, APOYADOS Y CON SEGUIMIENTO EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.**

<b>PERIODO</b>	<b>No DE EVENTOS PRESENTADOS Y COORDINADOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
PRIMER SEMESTRE 2017	35 REPORTADOS: (Accidentes de tránsito, accidente ofídico deslizamiento de tierra: Cumba, Buesaco, Taminango, Barbacoas, Ricaurte, Policarpa. Desbordamiento de Ríos, Alteración de orden público. Se presentaron 6) muertos, 35 heridos	100%

**PORCENTAJE DE REFERENCIA COORDINADAS**

<b>PERIODO</b>	<b>No DE PACIENTES REPORTADOS</b>	<b>No DE PACIENTES COORDINADOS</b>
PRIMER SEMESTRE 2017	1343	835

**COMPONENTE DE RADIO-COMUNICACIONES NARIÑO**

<b>PERIODO</b>	<b>Tecnología existente en ESE</b>	<b>Municipios</b>
Primer semestre 2017	HF Sistema de banda corta si repetidor. viaja a través ionosfera. Esta esta relegada y dominada o sustituida por la tecnología digital	Consaca, Ipiales, La florida, Nariño, Pasto, Sandona, Tangua, yacuanquer.
	VHF sistema con rango de frecuencia digital y análogo. Es más eficiente para su uso	Ancuya, Cumbitara, Belén, Berruecos, Buesaco, Chachagui, Córdoba, Cumbal, El Rosario, Tablón de Gómez, Iles, Gualmatan, Ipiales, Nariño, Ospina, Pasto, Pupiales, San Bernardo, San José de





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 249 de 252

		Albán, Sandona, Tumaco, Tuquerres. El CRUE cuenta con tecnología digital
	Sin comunicaciones	9 Municipios de la Costa Pacífica , sin ningún tipo de Radiocomunicaciones

**OFICINA DE ATENCION AL USUARIO**

Desde el año 2013, el Instituto Departamental de Salud de Nariño ha tenido una disminución significativa de los recursos asignados por el Gobierno Nacional (CONPES) para cubrir servicios de salud para PPNA y No Pos, tal como lo podemos evidenciar entre las vigencias


<b>AÑO</b>	<b>RECURSOS</b>
<b>2013</b>	\$ 59.315.109.514
<b>2014</b>	\$ 59.390.460.482
<b>2015</b>	\$ 17.576.979.041
<b>2016</b>	\$ 17.891.154.531
<b>2017</b>	\$ 14.000.000.000

**TOTAL AUTORIZACIONES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUTORIZACIONES PENDIENTES**

DETALLE	TOTAL GENERAL AUTORIZACIONES	% INCUMPLIMIENTO ACUMULADO 2016-2017	TOTAL GENERAL PENDIENTES
AUTORIZACIONES	<b>18.367</b>	<b>62,84</b>	<b>13.542</b>

**PROYECCION Y CONTRATACION DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO AÑO 2017**

PRESTADOR DE SERVICIOS	CONTRATOS		
	SSF	CSF	V/R TOTAL
BAJA COMPLEJIDAD	<b>3.625.916.412</b>	<b>120.000.000</b>	<b>3.845.916.412</b>
MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	<b>6.205.824.954</b>	<b>1.950.714.362</b>	<b>8,156,539,316</b>

	<b>INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 250 de 252

MEDICAMENTOS	-	<b>11.999.163.354</b>	<b>11.999.163.354</b>
RED PRIVADA	-	<b>1.874.009.745</b>	<b>1.874.009.745</b>
PACIENTES CON DIAGNOSTICOS DE ENFERMEDADES HUERFANAS	-	<b>15.000.000.000</b>	<b>15.000.000.000</b>

## 6.2 Recomendaciones

- Mediante los planes de acción para mejoramiento de la calidad de agua que radican las administraciones municipales se hará vigilancia permanente de las actividades propuestas y servirá como línea base de los avances que se logren.
- Acoger por parte de las administraciones municipales lo estipulado en el CONPES 3810 para que se financien tratamientos alternativos en agua y saneamiento en zonas rurales por ser la que presentan mayor riesgo en nuestro departamento.
- Mantener y fortalecer los procesos de articulación intersectorial a través del COTSA y Consejo Departamental de Zoonosis
- Concurrir a municipios 4, 5 y 6 en especial en zonas indígenas en acciones de prevención de zoonosis en especial Rabia, Accidente Ofídico, Leptospirosis.
- Continuar con los procesos de capacitación y asistencia técnica a los diferentes actores del sistema de salud relacionados con las zoonosis en los niveles municipales.
- Realizar seguimiento a la implementación de las circulares 21 y 34 del IDSN respecto al control de las zoonosis y tenencia de animales de producción y compañía.
- Garantizar los insumos críticos para el desarrollo de las jornadas de vacunación antirrábica.
- Implementar la actualización del censo de caninos y felinos dentro de la tecnología del PIC de caracterización ambiental y social de manera paulatina.
- Articular con la subsecretaría de Desarrollo Agropecuario y Medio Ambiente las acciones de control de caracol Africano y seguimiento al plan de contingencia.
- Garantizar el capital humano, físico, tecnológico y financiero para el funcionamiento del modelo de inspección, vigilancia y control con enfoque de riesgo.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 251 de 252

- Realizar seguimiento a los actores en el cumplimiento del decreto departamental 1019 del 2011, en relación a las plantas de beneficio animal de abasto público.
- Mayor compromiso por parte de Alcaldes y Policía, en el control permanente del sacrificio clandestino de animales de abasto público.
- Los consumidores tienen la responsabilidad compartida de la vigilancia sanitaria, comunicando la existencia de riesgos que atenten contra el bienestar general y su propio auto cuidado de la salud, observando comportamientos y hábitos saludables.

### 6.3 Retos

- líneas de base de la carga ambiental, de los eventos priorizados, relacionados con el agua, aire, saneamiento básico y seguridad química y con estrategias de intervención a nivel territorial.
- Lograr el 78% de establecimientos objeto de vigilancia estén vigilados y controlados bajo el enfoque de riesgo.
- Fortalecer la implementación del modelo de IVC bajo el enfoque de riesgo en alimentos y bebidas y demás sujetos de salud ambiental.
- Ampliar la cobertura de población con acceso a agua potable en el departamento a través de acciones articuladas buscando fuentes de financiamiento con la formulación de proyectos viables y sostenibles.
- Continuar con la vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de acuerdo al Decreto 1575 de 2007 y la resolución 2115 de 2007.
- Las entidades territoriales de salud adopten la gestión integral de residuos peligrosos.
- Formular el Plan de Adaptación al Cambio Climático del sector salud.
- Lograr articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los objetivos de la estrategia
- Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes y aptitudes de los actores transectoriales que contribuya a mejorar la calidad de vida de la población de forma sostenible
- Generar información y evidencia suficiente para la toma de decisiones en salud.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2017

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 252 de 252

- Alcanzar el empoderamiento de la comunidad frente a la situación actual y la búsqueda de una solución que involucre su participación activa.
- Canalización de recursos de fuentes internas y externas para la implementación de soluciones alternativas para fortalecer factores protectores, potenciar espacios saludables, y recuperación de ecosistemas estratégicos.
- Disminuir los factores de riesgo asociados a las ETAs, con su temprana identificación y oportuna intervención.
- A través del plan de medios institucional lograr la sensibilización en los consumidores de comprar productos inocuos y de calidad. Promoción de mejores prácticas y el fomento de una cultura sanitaria en la ciudadanía en general.
- Mediante la articulación intersectorial lograr el abastecimiento de carne de procedencia legal en el departamento.
- Incrementar al 45% la notificación de brotes de Enfermedades transmitida por alimentos en el Departamento de Nariño.
- Lograr la inscripción del 100% de establecimientos de alimentos y bebidas.
- Identificar el agente etiológico en el 50% de los brotes de ETAS notificados.
- Vigilados y controlados el 100% los establecimientos comprometidos en brotes de ETA.