

## PLAN DE ACCION 2025

**CARMEN SOFÍA DAZA OROZCO**  
AGENTE ESPECIAL INTERVENTORA

### **Transformación, Sostenibilidad y Excelencia en la Gestión Institucional.**

*“En el marco del proceso de intervención forzosa administrativa, este Plan de Acción 2025 representa el compromiso de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López con la mejora continua, la optimización de recursos y la consolidación de un sistema de salud eficiente, transparente y sostenible”.*

ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ

**VALLEDUPAR, CESAR**  
**2025**

Dirección calle 16 Avenida la popa N 17-192   
E-mail: [contacto@hrplopez.gov.co](mailto:contacto@hrplopez.gov.co)   
Hospitalrosariovalledupar 

## JUSTIFICACIÓN

En cumplimiento del artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. el Hospital Rosario Pumarejo de López, en calidad de entidad pública, asume la responsabilidad de diseñar, adoptar y publicar su Plan de Acción 2025 como una herramienta estratégica de planeación que permita garantizar la transparencia, eficiencia y eficacia en la gestión institucional. Este plan no solo responde al marco normativo vigente, sino que también constituye un mecanismo esencial para orientar las acciones institucionales hacia el fortalecimiento de los servicios de salud, la optimización de los recursos y la consolidación de los objetivos trazados en el marco del proceso de Intervención Forzosa Administrativa.

El Plan de Acción 2025 busca articular los objetivos, estrategias, proyectos y metas de la institución, alineándolos con los lineamientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, al tiempo que promueve una gestión responsable, transparente y sostenible, en beneficio de la población usuaria y el cumplimiento de las prioridades institucionales.

## OBJETIVO GENERAL:

Elaborar e implementar el Plan de Acción 2025 del Hospital Rosario Pumarejo de López, orientado a garantizar la prestación eficiente y oportuna de servicios de salud, optimizar la gestión de recursos, fortalecer la capacidad institucional y promover la sostenibilidad financiera y operativa de la entidad, en concordancia con los principios de transparencia, eficacia y cumplimiento normativo, establecidos en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Articular los planes de acción establecidos en el Decreto 612 de 2018 con los indicadores y directrices del Plan de Acción Fénix de la Superintendencia Nacional de Salud, garantizando la alineación estratégica y el cumplimiento de las metas institucionales.
- Fortalecer los procesos de planeación, ejecución y seguimiento de las estrategias, proyectos y metas institucionales, mediante el diseño de herramientas y mecanismos que optimicen los recursos disponibles y promuevan una gestión eficiente y sostenible.
- Promover la transparencia y el cumplimiento normativo en la gestión institucional, asegurando el monitoreo constante de los avances del Plan de Acción 2025 mediante la implementación de indicadores que permitan la evaluación y la toma de decisiones informadas en beneficio de la población usuaria.

## ANTECEDENTES FÁCTICOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN 2025

El Hospital Rosario Pumarejo de López, Empresa Social del Estado de Valledupar, ha estado bajo un proceso de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar, ordenado por la Superintendencia Nacional de Salud desde el año 2022, con el objetivo de salvaguardar su funcionamiento, garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y corregir deficiencias administrativas, financieras y asistenciales.

La intervención fue ordenada inicialmente mediante la Resolución No. 202242000000042-6 de 2022, que dispuso la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de la ESE. Posteriormente, se prorrogó este mandato mediante la Resolución No. 20234200000000-6 de 2023, extendiendo el periodo de intervención hasta el 14 de enero de 2024. Ante la persistencia de los problemas que motivaron estas decisiones, la intervención fue nuevamente prorrogada a través de la Resolución Ejecutiva Número 006 del 11 de enero de 2024, con vigencia del 14 de enero de 2024 al 14 de enero de 2025.

Recientemente, mediante la Resolución No. 13 del 13 de enero de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social otorgó una nueva prórroga por un año, ratificando la continuidad del proceso de intervención para fortalecer la gestión y operación del hospital. Esta última prórroga es dirigida por la doctora Carmen Sofía Daza Orozco, designada como Agente Especial Interventora mediante la Resolución No. 2024420000003001-6 del 4 de abril de 2024, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, formalizada a través del Acta de Posesión DPSS-I-002-2024.

El proceso de intervención ha permitido implementar acciones dirigidas a la estabilización administrativa, financiera y operativa de la institución, con un enfoque en la optimización de la calidad en la prestación de los servicios de salud. Sin embargo, la complejidad de las problemáticas estructurales que afectan al hospital ha requerido la continuidad de las medidas adoptadas, con el propósito de garantizar su sostenibilidad y responder a las necesidades de salud de la población.

En este contexto, el **Plan de Acción 2025** se presenta como un instrumento estratégico para consolidar los avances alcanzados, fortalecer los procesos institucionales y asegurar la mejora continua en la atención en salud, conforme a las directrices establecidas en el marco de la intervención forzosa administrativa y dando cumplimiento a lo establecido en el **artículo 74 de la ley 1474 de 2011**.

## **ESTRATEGIA: “OPTIMIZACIÓN ESTRATÉGICA DEL SEGUIMIENTO Y GESTIÓN INTEGRAL DE LOS PLANES DE ACCIÓN INSTITUCIONALES 2025”**

La estrategia para el año 2025 del Hospital Rosario Pumarejo de López se centra en fortalecer el cumplimiento efectivo de los planes de acción, integrando de manera articulada los lineamientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y las disposiciones contempladas en el Decreto 612 de 2018. Este enfoque reconoce que los planes institucionales y estratégicos derivados del decreto son también planes de acción que convergen hacia el logro de los objetivos de la entidad, garantizando su alineación y su medición al igual que el Plan de Acción establecidos en primera medida por la Superintendencia Nacional de Salud.

El Plan de Acción diseñado por la Superintendencia constituye el eje rector para evaluar los resultados del proceso de intervención, a través de **indicadores asistenciales, administrativos, financieros, y jurídicos**. En este contexto, la estrategia propone intensificar el acompañamiento liderado por la Oficina Asesora de Planeación, Calidad y Sistemas de Información, con el objetivo de supervisar la construcción, ejecución, y medición tanto del plan de acción principal, así como de los planes derivados del Decreto 612, asegurando su integración armónica y su cumplimiento normativo.

Como parte de esta estrategia, se implementará una metodología robusta de seguimiento que garantice la identificación temprana de riesgos, la aplicación de ajustes correctivos, y la generación de informes periódicos que evidencien avances y resultados en tiempo real. Este modelo será respaldado por la articulación directa con la Oficina de Control Interno, que realizará evaluaciones continuas del progreso y contribuirá al ciclo de mejora continua, reforzando la capacidad de respuesta institucional.

Además, se promoverá una gestión basada en datos y evidencia, impulsando la capacitación del personal y el fortalecimiento de las competencias relacionadas con planeación estratégica y monitoreo de indicadores. Este enfoque permitirá que el Hospital Rosario Pumarejo de López no solo cumpla con los requerimientos normativos, sino que también logre optimizar sus procesos internos, incrementar la calidad de sus servicios, y garantizar la sostenibilidad operativa y financiera, consolidándose como un referente de gestión eficiente en el sector salud.

## **INTEGRACIÓN DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS DEL DECRETO 612 DE 2018, AL PLAN DE ACCIÓN 2025 DE LA ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ.**

La consolidación de un Plan de Acción integral en el Hospital Rosario Pumarejo de López exige la articulación estratégica de los planes institucionales y estratégicos establecidos en el Decreto 612 de 2018, en cumplimiento del artículo 74 de la Ley 1474 de 2011. Esta integración garantiza un enfoque sistémico que facilita la coordinación de esfuerzos, el cumplimiento de metas y la eficiencia en la gestión pública, enmarcada dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Con este propósito, el Plan de Acción 2025 incorporará los siguientes planes institucionales y estratégicos:

1. **Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR):** Diseñado para garantizar la adecuada gestión documental y preservación de la memoria institucional, alineado con las normativas archivísticas nacionales.
2. **Plan Anual de Adquisiciones:** Esquema que prioriza la planeación y optimización de las compras y contrataciones requeridas por la entidad para el cumplimiento de sus objetivos.
3. **Plan Anual de Vacantes:** Herramienta que organiza y proyecta la provisión de cargos para asegurar la disponibilidad de talento humano necesario.
4. **Plan de Previsión de Recursos Humanos:** Plan orientado a prever y garantizar los recursos humanos requeridos para el desempeño eficiente de las funciones institucionales.
5. **Plan Estratégico de Talento Humano:** Estructura estratégica que fortalece las competencias, capacidades y bienestar del personal vinculado a la entidad.
6. **Plan Institucional de Capacitación:** Enfocado en promover la actualización y el desarrollo continuo de los funcionarios, mejorando su desempeño y alineación con las metas institucionales.
7. **Plan de Incentivos Institucionales:** Mecanismo para motivar y reconocer el desempeño destacado, fomentando la productividad y el compromiso laboral.
8. **Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo:** Directrices que garantizan la implementación de un entorno laboral seguro y saludable para todos los colaboradores.
9. **Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:** Estrategia que refuerza la transparencia, la lucha contra la corrupción y la mejora continua en la atención a la ciudadanía.
10. **Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI):** Enfocado en el desarrollo y sostenibilidad de las TIC como un eje de apoyo a la gestión operativa y estratégica.
11. **Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información:** Herramienta para gestionar, mitigar y controlar riesgos relacionados con la seguridad y privacidad de la información.
12. **Plan de Seguridad y Privacidad de la Información:** Estrategia para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información institucional.



## ESTRATEGIA DE INTEGRACIÓN:

La integración de estos planes Institucionales, demandados a través del Decreto 612 del 2018 al Plan de Acción institucional no solo responde a una obligación normativa, sino que también permite al hospital maximizar la coherencia y el impacto de sus acciones. Este proceso se realizará mediante:

- **Articulación Temática:** Alineando los objetivos específicos de cada plan con las metas globales del Plan de Acción 2025.
- **Seguimiento y Evaluación Integral:** Incorporando indicadores específicos que permitan medir el avance de cada plan, como parte del sistema de monitoreo del Plan de Acción.
- **Responsabilidades Claras:** Asignando responsables definidos para cada plan, asegurando el cumplimiento de las metas en los tiempos establecidos.
- **Publicación Transparente:** Garantizando la visibilidad del Plan de Acción 2025 en la página web institucional antes del 31 de enero de 2025, tal como exige la normativa.

## INDICADORES QUE CONSTITUYEN LA EVALUACIÓN Y EFICIENCIA DEL PLAN DE ACCIÓN ESTABLECIDO POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

El Plan de Acción 2025 del Hospital Rosario Pumarejo de López está orientado por un marco estratégico de evaluación definido por la Superintendencia Nacional de Salud, el cual establece indicadores clave como herramienta fundamental para medir el desempeño, cumplimiento de objetivos y mejora continua. Estos indicadores, que fueron concertados previamente con la entidad, incluyen la definición de líneas bases, metas específicas y los resultados esperados, permitiendo un monitoreo constante de los avances alcanzados.

Durante la vigencia 2024, se desarrolló el reporte oportuno del Plan de Acción, especialmente en lo referente a los indicadores del Plan de Acción Fénix. A la fecha de corte 31 de enero, se tiene cargado y evaluado en la plataforma Fénix de la Superintendencia Nacional de Salud el período correspondiente a noviembre 2024. Sin embargo, en la matriz anexa al presente informe, denominada "Matriz Plan Acción Fénix 2024", el mes de diciembre 2024 no refleja detalle alguno.

Lo anterior obedece a los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y su articulación con el cierre contable de las entidades, en los que se define que el plazo para cargar la información del mes de diciembre 2024 se extiende hasta la primera semana de febrero 2025. Hasta la fecha, la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López se encuentra culminando su cierre contable para proceder con la carga de la información, la cual estará basada en dicho cierre y sus resultados.

A continuación, se destacan los principales indicadores que constituyen la evaluación y eficiencia del Plan de Acción:

COMPONENTE	No.	INDICADOR	FORMATO
<b>Administrativo</b>	1	Porcentaje de cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo en la entidad	IPS01
	2	Monto de deuda por descuentos de nómina	IPS02
	3	Monto de la deuda de aportes a seguridad social	IPS03
	4	Monto de la deuda de parafiscales	IPS04
	5	Monto de la deuda de salarios y prestaciones sociales	IPS05
	6	Monto de la deuda de servicios personales indirectos	IPS06
<b>Financiero</b>	7	Utilidad o pérdidas acumuladas del período	Estado de Resultados
	8	Razonabilidad de estados Financieros	IPS07 (Contralor designado)
	9	Días de rotación de cuentas por pagar	IPS08
	10	Monto acumulado de cuentas por pagar (incluye deudas de personal y servicios personales indirectos)	IPS09
	11	Días de rotación de cartera	IPS10
	12	Porcentaje de facturación radicada en el período	IPS11
	13	Porcentaje de glosa definitiva	IPS12
	14	Porcentaje de glosa inicial (objeción)	IPS13
	15	Balance presupuestal con recaudo	IPS14 (IPS45)
	16	Balance presupuestal con reconocimientos	IPS15 (IPS 46)
<b>Jurídico</b>	17	Revisión y/o ajuste contratos de operación o tercerización	IPS16
	18	Porcentaje recuperación títulos judiciales	IPS17
	19	Procesos judiciales contestados dentro del término legal, incluidas las acciones constitucionales	IPS18 IPS18-1
<b>Mercadeo</b>	20	Valor de ingresos percibido de los operadores de servicios	IPS19
	21	Porcentaje de cumplimiento en la meta de facturación del período	IPS20
	22	Valor de facturación del período	IPS21
	23	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS x 100%	IPS22
	25	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita en la Consulta Médica Especializada (días)	IPS24

COMPONENTE	No.	INDICADOR	FORMATO
	26	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II en el servicio de urgencias (minutos)	IPS25
	27	Tiempo promedio de espera para en la atención en consulta de Urgencias (minutos)	IPS26
	28	Porcentaje de cancelación de cirugía programada	IPS27
	29	Porcentaje de ocupación en urgencias	IPS28
	30	Porcentaje de pacientes con estancias superiores a 24 horas en urgencias	IPS29
	33	Porcentaje de cumplimiento de requisitos de habilitación	IPS32
	34	Porcentaje de adherencia a guías prioritarias en maternidad: Código rojo, código azul, atención de parto, HIE, asfisia perinatal, sepsis obstétrica	IPS33
	35	Porcentaje de adherencia a manual de buenas prácticas de esterilización	IPS34
	36	Porcentaje de vigilancia de eventos adversos	IPS35
	37	Razón de Mortalidad Materna x 100000	IPS36
	38	Tasa de mortalidad mayor a 48 horas	IPS37
	39	Tasa de mortalidad perinatal x 1000	IPS38
	40	Tasa global de infección hospitalaria	IPS39
<b>Tecnologías de Información Aplicadas a Salud</b>	45	Porcentaje de implementación de los módulos del sistema integrado de información	IPS44

Los indicadores del Plan de Acción Fénix, aunque no sustituyen un plan de gestión integral propio de una Empresa Social del Estado, se convierten en un instrumento esencial para la supervisión y mejora continua de la gestión institucional. Su diseño permite no solo monitorear el cumplimiento de los objetivos estratégicos trazados, sino también identificar en qué momento el hospital alcanza un equilibrio operativo, financiero y asistencial, elementos fundamentales para garantizar la sostenibilidad de la entidad. Estos indicadores, alineados con los requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, ofrecen una visión integral del desempeño, facilitando la identificación de fortalezas y áreas de oportunidad, lo que contribuye a una toma de decisiones más estratégica y fundamentada, asegurando así la eficiencia y efectividad en la prestación de los servicios de salud.

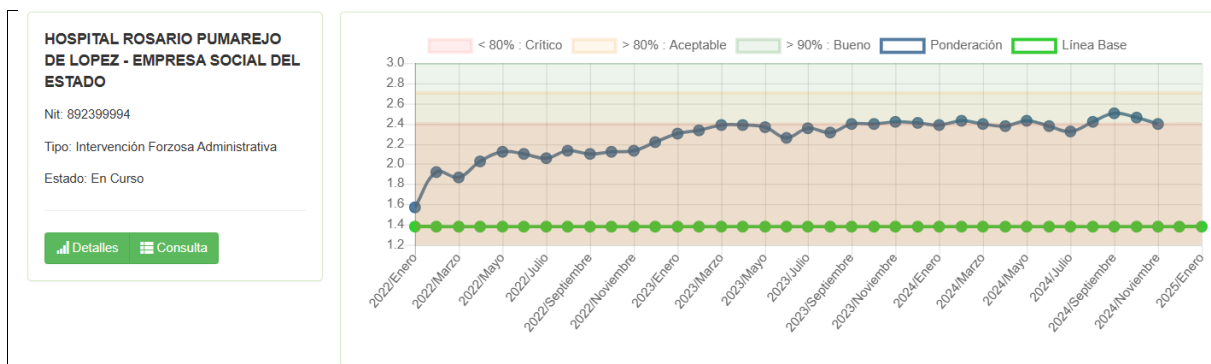


## RESULTADOS DEL PLAN DE ACCIÓN FÉNIX 2024

2024	Enero	✓ Aceptado	2,391	1 Crítico	
2024	Febrero	✓ Aceptado	2,431	2 Aceptable	
2024	Marzo	✓ Aceptado	2,399	1 Crítico	
2024	Abril	✓ Aceptado	2,375	1 Crítico	
2024	Mayo	✓ Aceptado	2,430	2 Aceptable	
2024	Junio	✓ Aceptado	2,373	1 Crítico	
2024	Julio	✓ Aceptado	2,318	1 Crítico	
2024	Agosto	✓ Aceptado	2,418	2 Aceptable	
2024	Septiembre	✓ Aceptado	2,500	2 Aceptable	
2024	Octubre	✓ Aceptado	2,465	2 Aceptable	
2024	Noviembre	✓ Aceptado	2,401	2 Aceptable	
2024	Diciembre	✍ En Curso	0,000	1 Crítico	

Fuente: <https://fenix.supersalud.gov.co/26/01/2025>.

El análisis de los indicadores Fénix durante el año 2024 muestra un progreso gradual en la gestión institucional, con una tendencia hacia la estabilización en niveles aceptables desde agosto 2024. A pesar de las dificultades en los meses iniciales del año, donde la mayoría de las puntuaciones se mantuvieron en niveles críticos (por debajo de 2.400), se logró una mejora significativa hacia el último trimestre 2024, alcanzando el puntaje máximo de 2.500 en septiembre 2024 y manteniendo niveles aceptables hasta noviembre.



Fuente: <https://fenix.supersalud.gov.co/26/01/2025>.

Este avance refleja la efectividad de las estrategias implementadas por parte de la Agente Especial Interventora y su equipo en el Plan de Acción Fénix, incluyendo la reactivación de servicios, mejoras en la gestión financiera y el fortalecimiento del cumplimiento de indicadores asistenciales. Aunque el resultado de diciembre aún está en proceso de evaluación, se proyecta que el cierre refleje una mejora adicional, fortaleciendo los resultados obtenidos hasta la fecha.

## RESULTADOS ESPERADOS PARA 2025

Para 2025, se busca consolidar los avances de 2024, pasando de una calificación "Aceptable" a "Bueno" y reduciendo en más del 90% la brecha estadística identificada. Los resultados de diciembre de 2024, tras la evaluación de la Revisoría Fiscal y la Supersalud, serán la base para ajustar las estrategias del nuevo año. Las acciones se enfocarán en cumplir metas operativas, optimizar procesos administrativos y financieros, y fortalecer el monitoreo de indicadores, con el fin de lograr una gestión más eficiente y mejorar la percepción de los usuarios.

## CRONOGRAMA ESTRATÉGICO PARA LA INTEGRACIÓN, EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DEL PLAN DE ACCIÓN 2025

CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO A PLAN DE ACCIÓN 2024				
N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	FECHAS	ESTADO
1	Capacitación a los líderes de Planes de Acción - Decreto 612 2018	Jefe de Planeación, Calidad y SI.	ene-25	EJECUTADO
2	Formulación de los Planes Institucionales - Decreto 642 2018	Líderes de procesos.	ene-25	EJECUTADO
3	Aprobación de los Planes de Acción Institucional Decreto 612 2018	Integrantes Comité MIPG	ene-25	EJECUTADO
4	Cargue de Plan de Acción Fenix - Diciembre 2024	Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Jurídica	feb-25	SIN INICIAR
5	Aprobación Plan de Acción Fénix Periodo 2024.	Superintendencia Nacional de Salud.	feb-25	SIN INICIAR
6	Cargue I trimestre Plan de Acción Fénix - Supersalud.	Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Jurídica	abr-25	SIN INICIAR
7	Cargue II trimestre Plan de Acción Fénix - Supersalud.	Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Jurídica	jul-25	SIN INICIAR
8	Cargue III trimestre Plan de Acción Fénix - Supersalud.	Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Jurídica	oct-25	SIN INICIAR
9	Capacitación y revisión de avances en el proceso de Planes Institucionales Decreto 612 2018	Jefe de Planeación, Calidad y SI.	nov-25	SIN INICIAR
10	Cargue IV trimestre Plan de Acción Fénix - Supersalud.	Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Jurídica	feb-26	SIN INICIAR

## **ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN DE TRABAJO CO LA NUEVA PRÓRROGA (RES. 13 DEL 2025): ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO A TRAVÉS DEL PLAN DE ACCIÓN 2025.**

Este apartado se centra en la articulación y ejecución del plan de trabajo relacionado con la nueva prórroga otorgada a la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, conforme a las disposiciones de la Resolución 13 del 13 de enero de 2025, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social. En este contexto, se hace imprescindible la construcción de un plan de acción que asegure el seguimiento y cumplimiento efectivo de las 31 actividades contempladas, las cuales están distribuidas en tres áreas clave: 8 actividades técnico-científicas, 8 actividades jurídicas y 15 actividades administrativas y financieras. Este plan deberá incluir lineamientos claros, responsables asignados, plazos definidos y mecanismos de monitoreo que permitan garantizar el logro de los objetivos establecidos.

### **ACTIVIDADES PARA FORMULACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN:**

1. "Acreditación hospital como Institución Amiga de la Mujer y de la con enfoque integral -IAMII."
2. Concertación de instalada construcción la torre de alto costo descongestionar hospitalización
3. Lograr la construcción de la ampliación del servicio farmacéutico central mezclas y de los servicios de diagnóstico y terapéutico.
4. Autoevaluación para el proceso de acreditación de hospital universitario
5. Habilitación y construcción de la unidad salud mental
6. Digitalización proceso de hojas de vida equipos biomédicos.
7. Centro de recuperación y manejo de la desnutrición
8. Implementación política de seguridad del paciente replicación experiencia exitosa Hospital - Universitario del Caribe.
9. Gestionar la facturación pendiente de radicar identificada en los procesos de conciliación y depuración adelantados con cada una de las entidades responsables de pago.
10. Continuar con las acciones que han permitido mejorar el flujo de recursos y continuar con la conciliación de saldos de cartera con las diferentes entidades responsables de pago
11. Se requiere articulación efectiva con la Gobernación de Cesar que permita entre otras acciones la recuperación de la cartera ya conciliada que permita obtener el flujo de recursos requeridos para pagar las obligaciones adquiridas, tanto de la operación corriente como la de vigencias anteriores
12. Se debe garantizar la ejecución de los recursos asignados mediante Resolución 1980 de 2024, por la cual el Gobierno Nacional asigno al Hospital por valor de \$4.000 millones, para el pago de pasivos por concepto conforme al artículo 2 o de la Resolución generando el informe de ejecución correspondiente.
13. Realizar el castigo y saneamiento de la cartera para las entidades liquidadas que le permita reflejar la razonabilidad de las cifras dentro de los estados financieros.
14. Implementar un sistema de costos que permita identificar, analizar y controlar la producción frente al costo de operación.

15. Consecución de nuevas fuentes de financiamiento para el pago de las obligaciones derivadas de vigencias anteriores, incluyendo el pasivo por procesos judiciales.
16. Continuar con el proceso de depuración y saneamiento contable especialmente en lo relacionado con subsanar los saldos de impuestos prediales, definir el pago de las cuotas partes pensionales de 2013 en adelante, gestión sobre la prescripción de la tasa de cobro (contribución), resultado sobre el arrendamiento del contrato de oncología del cual esta como intermediario el amigable componedor.
17. Mantener la vinculación de personal acorde con su capacidad instalada y producción real de servicios.
18. La ESE debe continuar con el inventario y toma física de existencias en almacén y farmacia, y gestión sobre las bajas de propiedad planta y equipo, de manera que estas cuentas en los estados financieros reflejen de manera integral y fidedigna su realidad financiera.
19. Gestionar ante el Ministerio de salud la totalidad de proyectos que permitan la dotación y adecuaciones de infraestructura para la oportuna prestación de servicios.
20. Continuar con las actividades de cumplimiento de requisitos en cada uno de los siete estándares para fortalecer las condiciones del Sistema Único de Habilitación según la Resolución 3100 de 2019.
21. Realizar una adecuada programación presupuestal en el gasto que permita continuar con equilibrio financiero, cumpliendo con los principios presupuestales establecidos en los artículos 12 y 16 del Decreto 111 de 1996.
22. Actualizar la metodología y clasificación del deterioro y cuentas de difícil cobro en los estados financieros conforme al manual de políticas contables.
23. "Continuar con el plan de sostenibilidad financiera que incluya el fortalecimiento del ingreso, el control de los costos y la austeridad en el gasto, con el fin de obtener el equilibrio financiero del ejercicio. "
24. Garantizar la defensa judicial de los procesos en contra.
25. Realizar la evaluación y valoración de los procesos judiciales.
26. Celebrar acuerdos de pago con beneficio económico, para el saneamiento de pasivos de las sentencias ejecutoriadas y obligaciones exigibles en los procesos ejecutivos.
27. Utilizar todos los mecanismos jurídicos para lograr la efectiva recuperación de títulos judiciales.
28. Dar cumplimiento integral a los lineamientos establecidos en la Ley 2220 del 2022 frente al comité de conciliación.
29. La entidad debe finalizar el proceso de liquidación de todos los contratos.
30. Implementar el Secop II de manera transaccional, aplicando los principios de transparencia, publicidad y optimizando así el proceso de contratación.
31. La ESE debe dar cumplimiento con la ley de archivo de manera transversal

Para implementar este plan, se establece una metodología estratégica centrada en un enfoque integral y de colaboración, cuya estructura será la siguiente:

**PLAN DE ACCIÓN ESTRATÉGICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE PRÓRROGA EN EL MARCO DE LA MEDIDA DE INTERVENCIÓN: ARTICULACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO 2025.**

<b>CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO A PLAN DE TRABAJO EN ARTICULACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2025</b>				
<b>N°</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>FECHAS</b>	<b>ESTADO</b>
<b>1</b>	Concertación y aprobación de acciones para ejecución de las actividades de la Prorroga Res. 13 del 13 de enero del 2024.	Agente Especial Interventora Superintendencia Nacional de Salud.	<b>feb-24</b>	<b>SIN INICIAR</b>
<b>2</b>	Avance de actividades I trimestre Plan de Acción Prorroga N°3- ESE HRPL.	Agente Especial Interventora Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Juridica	<b>abr-25</b>	<b>SIN INICIAR</b>
<b>3</b>	Avance de actividades II trimestre Plan de Acción Prorroga N°3- ESE HRPL.	Agente Especial Interventora Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Juridica	<b>jul-25</b>	<b>SIN INICIAR</b>
<b>4</b>	Avance de actividades III trimestre Plan de Acción Prorroga N°3- ESE HRPL.	Agente Especial Interventora Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Juridica	<b>oct-25</b>	<b>SIN INICIAR</b>
<b>5</b>	Avance de actividades IV trimestre Plan de Acción Prorroga N°3- ESE HRPL.	Agente Especial Interventora Subgerente Adva y Financiera. Subgerente Científica. Jefe de Planeación Jefe de Juridica	<b>nov-25</b>	<b>SIN INICIAR</b>



## CONCLUSIONES:

El Plan de Acción 2025 del Hospital Rosario Pumarejo de López marca un hito crucial en el proceso de transformación institucional, apuntando a consolidar los avances logrados durante la intervención forzosa administrativa y a dar un paso decisivo hacia la sostenibilidad y la mejora continua. Este plan no es solo una respuesta a los requisitos normativos, sino una herramienta estratégica orientada a garantizar la transparencia, optimizar los recursos y fortalecer la eficiencia operativa y financiera del hospital. Al integrar acciones correctivas y preventivas en áreas críticas, y alinearse con los lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud, el hospital se prepara para no solo estabilizar sus procesos, sino para liderar una transformación profunda que permita ofrecer servicios de salud de calidad y mejorar la percepción y confianza de la comunidad. Con este enfoque integral, el Hospital Rosario Pumarejo de López no solo asegurará su sostenibilidad, sino que se convertirá en un referente de eficiencia, responsabilidad y compromiso con la salud pública.

## ANEXOS:


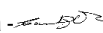
- **Anexo 1: Matriz Plan de Acción Fénix 2024** - Ejecutado a Corte Noviembre 2024  
Este anexo incluye la matriz detallada con las actividades y avances registrados hasta noviembre de 2024, en el marco de la ejecución del Plan de Acción Fénix. Además, se incorporan los comentarios y observaciones emitidos por la Revisoría Fiscal y los evaluadores de la Superintendencia Nacional de Salud, organizados por componentes, con el fin de resaltar los puntos críticos y las áreas de mejora para asegurar el cumplimiento y la optimización de las acciones establecidas.

En cumplimiento del artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, una vez cargado y evaluado el periodo correspondiente a diciembre de 2024 (Plan de Acción Fénix), la entidad se compromete a cargar una versión 2 de la matriz, incorporando los ajustes necesarios en función de los avances y nuevas directrices que se presenten en ese periodo.

Con el compromiso de garantizar una gestión eficiente, transparente y sostenible, este Plan de Acción 2025 se firma con el propósito de consolidar la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López como un referente en la calidad de atención y servicio para la comunidad



**CARMEN SOFÍA DAZA OROZCO**  
Agente Especial Interventora  
ESE Hospital Rosario Pumarejo de López.

Proyectó: Aarol Lee Mendez Ovalle – Jefe de Planeación, Calidad y SI. -   
Aprobó: Carmen Sofía Daza Orozco – Agente Especial Interventora - 

Dirección calle 16 Avenida la popa N 17-192   
E-mail: [contacto@hrplopez.gov.co](mailto:contacto@hrplopez.gov.co)   
Hospitalrosariovalledupar 