NIT. 806.005.597-1

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

La Presidenta, La Honorable Diputada Doctora SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Siendo las 9:00 a.m. del día de hoy martes (24) de marzo del 2026, La honorable Diputada, **SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO,** en su condición de presidenta - ordena que por Secretaría se llame a lista y verifique el quorum, a la que responden los siguientes honorables Diputados electos para periodo legal 2024 – 2027, que asisten a la sexta sesión del primer periodo de Sesiones Ordinarias de la honorable Asamblea Departamental de Bolívar, en su sede oficial:

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

ZAITH CARMELO ADECHINE CARRILLO	PARTIDO MOVIMIENTO DE SALVACION NACIONAL
LUIS ROBERTO BALLESTAS BARON	PARTIDO CONSERVADOR
JAVID JOSE BENAVIDES AGUAS	PARTIDO CONSERVADOR
KAREN VIOLETTE CURE CORCIONE	PARTIDO CAMBIO RADICAL
OSCAR NAYID DE LEON GUERRERO	PARTIDO ALIANZA VERDE
ALONSO JOSE DEL RIO JIMENEZ	PARTIDO CONSERVADOR
JOSE FELIX GARCIA TURBAY	PARTIDO LIBERAL
EUGENIO RAFAEL MARTINEZ MORA	PARTIDO CONSERVADOR
JUAN MEJIA LOPEZ	PARTIDO CONSERVADOR
VICTOR HUGO MENDOZA SALEME	PARTIDO CAMBIO RADICAL
SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO	PARTIDO ALIANZA SOCIAL INDEPENDIENTE ASI
EVER JAVIER RICO ROYERO	PARTIDO LIBERAL
JORGE RODRIGUEZ SOSA	PARTIDO DE LA "U"
VIVIANA ELSA VILLALOBO CANTILLO	PARTIDO CAMBIO RADICAL

Si hay quórum, señora presidente.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Sírvase señora secretaria leer el orden del dia para la sesión de hoy.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
CORRESPONDIENTE A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026 HORA 09:00 A.M.

NIT. 806.005.597-1

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

ORDEN DEL DIA

1.-LLAMADO A LISTA Y VERIFICACION DEL QUORUM.

2.-LECTURA Y APROBACION DEL ORDEN DEL DIA

3.-HIMNO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
HIMNO DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

4.- LECTURA Y APROBACION DEL ACTA 004 DEL 18 DE MARZO DE 2026 Y ACTA 005 DEL 19 DE MARZO DE 2026

5.- COMUNICACIONES

6.- CITACION PARA RENDIR INFORME DE GESTION Y EJECUCION PERIODO ENERO A DICIEMBRE DE 2025 POR PARTE DE LA SECRETARIA DE SALUD LA GOBERNACION DE BOLIVAR **DR WILLYS SIMANCAS** Y DE LAS ESES DEPARTAMENTALES.

- DOCTOR **RODRIGO ARZUZA JIMENEZ** GERENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARTAGENA
- DOCTOR **EDUARDO FRANCO OSORIO** GERENTE MATERNIDAD RAFAEL CALVO,
- DOCTORA **CANDELARIA VALDELAMAR** GERENTE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MAGANGUÉ
- DOCTORA **PAHOLA MILENA SUAREZ BAYULEO** GERENTE ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
- **DOCTORA JENNY TATIANA PEREZ IGLESIAS** GERENTE ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA SIMITI

7.- PROPOSICIONES Y VARIOS

Leído el orden del día señora Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Leído el orden del día, se pone en consideración de la plenaria, está abierta la discusión, se anuncia que se va cerrar, queda cerrada, ¿aprueba la corporación el orden del día leído?

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
Si lo aprueban, señora Presidenta

NIT. 806.005.597-1

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Se deja constancia de la presencia del diputado Javid Benavides, Continúe con el orden día

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

III

HIMNO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Continúe con el siguiente punto del orden del día, señora Secretaria

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

HIMNO DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Continúe con el siguiente punto del orden del día

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

IV

LECTURA Y APROBACION DEL ACTA 004 DEL 18 DE MARZO DE 2026 Y ACTA 005 DEL 19 DE MARZO DE 2026

Se informa, señora presidenta, que el acta 004 del 18 de marzo del 2026 y el acta 005 del 19 marzo del 2026 se encuentran en los correos electrónicos suministrados por los diputados para su revisión y posterior aprobación

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Al encontrarse las actas 004 18 de marzo 2026, 005 el 19 de marzo 2026, reposando los correos de los diputados y asumiendo el pleno conocimiento de las mismas, se pone a consideración de esta honorable plenaria, está abierta su discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada ¿aprueba la plenaria las actas 004 el 18 de marzo y 005 al 19 de marzo del 2026?

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
Si la aprueban señora presidenta

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Continúe con el siguiente punto del orden del día

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

V

COMUNICACIONES

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
¿Hay comunicaciones radicadas en secretaría?

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
Si señora Presidenta, si hay comunicaciones

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Dele lectura, por favor.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
La señora Secretaria General, procede a dar lectura a la siguiente comunicación, la cual queda inserta en la presente acta siendo parte integral de la misma.

1.Asunto: notificación de encargo y autorización referencia, citación para rendir informe de gestión ejecución periodo de enero a diciembre del 2025, ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen Honorables Diputados del departamento de Bolívar, cordial saludo para su conocimiento y fines pertinentes respetuosamente les informo que el profesional universitario de la ESE hospital Nuestra Señora del Carmen Rafael Núñez Márquez identificado con cédula número tal, está encargado temporalmente de la gerencia de la institución, por lo anterior es la persona responsable de realizar la presente presentación del informe de gestión y ejecución periodo de enero a diciembre del 2025 ,de la ESE nuestra señora del Carmen, se presentarán ustedes en la fecha y hora según la comunicación de fecha 2 de marzo del 2026 con la información requerida por la secretaría general de la asamblea departamental de Bolívar atentamente Pahola Milena Suárez Bayüelo

2.Asunto: Doctora Sofía Ricardo, presidenta, Asamblea Departamental de Bolívar, respetada doctora; de conformidad con lo establecido en la ley y el reglamento interno de la Asamblea, de manera atenta envío para su estudio y aprobación de la honorable corporación, el proyecto de ordenanza, POR MEDIO DE LA CUAL SE EFECTÚAN UNAS INCORPORACIONES DE RECURSOS AL PRESUPUESTO DE RENTAS E INGRESOS Y DE APROPIACIONES PARA GASTOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR PARA LA VIGENCIA FISCAL 2026 Y SE REORIENTAN RENTAS DE DESTINACIÓN ESPECÍFICA NO CONSTITUCIONAL CON EL OBJETIVO DE FINANCIAR LOS GASTOS NECESARIOS PARA ATENDER LA EMERGENCIA Y CALAMIDAD DECRETADA EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO NACIONAL 243 DEL 2026 este proyecto ordenanza fue enviado a la asamblea departamental, el día 20 de marzo, señora presidenta leída de las comunicaciones

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
¿Ya fue remitido el proyecto de ordenanza a los diputados?

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
Sí señora presidenta, ya fueron notificados

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Bueno, inicie entonces los trámites pertinentes para darle curso al proyecto ordenanza radicada, continúe con el siguiente punto del orden del día

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

VI

CITACION PARA RENDIR INFORME DE GESTION Y EJECUCION PERIODO ENERO A DICIEMBRE DE 2025 POR PARTE DE LA SECRETARIA DE SALUD LA GOBERNACION DE BOLIVAR DR WILLYS SIMANCAS Y DE LAS ESES DEPARTAMENTALES.

- DOCTOR **RODRIGO ARZUZA JIMENEZ** GERENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARTAGENA
- DOCTOR **EDUARDO FRANCO OSORIO** GERENTE MATERNIDAD RAFAEL CALVO,
- DOCTORA **CANDELARIA VALDELAMAR** GERENTE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MAGANGUÉ
- DOCTORA **PAHOLA MILENA SUAREZ BAYULEO** GERENTE ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
- **DOCTORA JENNY TATIANA PEREZ IGLESIAS** GERENTE ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA SIMITI

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Le damos la bienvenida al doctor Willy Simancas, secretario de salud del departamento de Bolívar, así como a todo su equipo profesional y técnico que lo acompaña el día de hoy e igualmente le damos la bienvenida a la doctora Tatiana Romero Contralora del departamento. Doctor Willy bienvenido. Tiene el uso de la palabra y deja constancia de la presencia del diputado Juan Mejía López

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR DOCTOR WILLY SIMANCAS MENDOZA

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

El secretario de salud del departamento de Bolívar Simancas, hace su presentación en medio magnético y queda inserto en la presente acta, siendo parte integral de la misma.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted doctor Willy por su presentación tan detallada del día de hoy, se abre el espacio entonces para que los diputados presenten sus inquietudes, recomendaciones, dudas y sugerencias. Tiene el uso de la palabra el diputado Zaith Adechine Carrillo

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR ZAITH CARMELO ADECHINE CARRILLO
Gracias, Presidenta. Secretario, pues, lo felicito por el informe porque el informe está bastante completo y se adecuaba precisamente a los interrogantes que nosotros hacíamos y yo me lo he mencionado a usted y si usted se daba cuenta, la Secretaría de Salud, a diferencia de las ESES que tenían la obligación de venir, curiosamente la Secretaría de Salud no estaba y cuando cambiamos la ordenanza, pues, precisamente la primera observación fue esa. Si vienen todas las ESES departamentales, debe estar la Secretaría de Salud, a pesar de que usted nos acompañaba, pero no venía en función de citado, sino en función de una especie de compañía y lo que queríamos era precisamente eso. Comenzar con la Secretaría de Salud porque siempre hay temas que están articulados y ahorita vienen las ESES y de pronto las Eses hacen algún interrogante y entonces, por eso es que hicimos este formato. Yo lo felicito porque respondió completo el cuestionario y se limitó a responder y más de lo que estaba en el cuestionario, Inclusive yo le solicito que si usted cree que dentro del cuestionario hay algún tema adicional que debemos tenerlos en cuenta, no por usted, porque igual nosotros queremos que estos formatos permanezcan para que los próximos diputados, los próximos secretarios de salud, sepan que deben presentar en la Asamblea Departamental de Bolívar y que también de alguna manera está articulado con los mismos formatos que se presentan a las demás instancias departamentales y nacionales. Yo le solicito que, si usted cree que debemos preguntar algo adicional, lo tengamos en cuenta, porque de pronto usted que está en la Secretaría, que fue gerente de una ESE, puede tener también una visión un poquito más amplia a pesar de que eso se hizo en su momento. Usted sí le agradecería que me ayudara con eso, Ahorita por fuera del micrófono le hice una pregunta a los gerentes de Maternidad y del Hospital Universitario, se la voy a trasladar a usted porque tengo la duda. Tengo entendido que la cápita por parte de las EPS se las quitaron y se las mandaron a las Eses municipales. No sé cuál es el estado en los municipios, Sé que se la quitaron aquí en el distrito de Cartagena, la mandaron para la ESE distrital y les estaba preguntando si esa cápita la están subcontratando ahora por lo menos con el universitario o con la maternidad porque estoy convencido, porque ya algunas asociaciones de usuarios me lo han dicho, la ESE no tiene capacidad para la prestación de servicios y adicional a eso, no es el mismo un servicio de una institución privada a la ESE que ha tenido históricamente mucha falencia en la prestación de servicios. Sé que hay unas quejas y tengo entendido que esta situación no es solamente para el distrito, sino que es una situación departamental, entonces quisiera saber qué sabe de eso o qué está pasando ahí. Inclusive, esto me llegó más de manera de comentario de Pasillo, que se presentó, a pesar de que eso también es también más responsabilidad de los distritos, pasó en Magangué y la misma ESE de Magangué dijo que no tenía la capacidad para prestar la servicio, tuvieron que devolverlo. Quiero saber si usted está al tanto de la situación y qué se está haciendo porque igual es un tema que afecta los servicios de salud. Otro tema, y se

dará cuenta que estas preguntas son más de la pregunta que nosotros dejamos como temas coyunturales porque son temas que hoy están presentándose, ha habido mucho ruido en cuanto a la liquidación de las EPS que están intervenidas y nosotros ya pasamos con una intervención de nueva EPS, con una intervención de COOSALUD y con una posible intervención de CAJACOPI y de MUTUAL, pues es mucho ruido. Pero yo le pregunto si sí está con un plan o se está pensando en algo ante la posible liquidación de las EPS y se lo digo porque yo realmente no sé qué va a pasar y en el caso de las EPS que prestan mayores servicios en el departamento de Bolívar son COOSALUD y MUTUAL y por lo menos si COOSALUD que está intervenida la liquidan, ¿para dónde van esa cantidad de pacientes? Porque no creo que las demás EPS tengan la capacidad operativa, Entonces si ya se está teniendo en cuenta esta situación para pensar en algo. Porque no quiero que después cuando la situación posiblemente pasa, si es que pasa, entonces después vengan acá nuevamente todos los gerentes de las EPS diciendo que, ante la intervención, ante la liquidación, hay deudas y hay problemas en las prestaciones de servicios. Yo creo que deberíamos ir pensando en un futuro en ese tema y por último el tema de las deudas lo voy a revisar directamente con las EPS porque ya son las que tienen su estado de cartera. Eso no se lo voy a preguntar a usted. Pero usted mencionó el tema de los planes de saneamiento fiscal, El año pasado hubo demora, bastante demora con la entrega de los recursos a la maternidad de Rafael Calvo y creo que esos recursos terminaron llegando a finales de año. Le preguntaba a la Secretaría de Hacienda y decía que era de la Secretaría de Salud. Cuando le pregunté a usted me había dicho que era por parte de la Secretaría de Hacienda. Sé que la plata llegó y el compromiso se está cumpliendo y está sirviendo para que la maternidad se recupere. Pero si esperaría que este año por lo menos fuera como el primer año que los recursos fueron en el primer trimestre que no se dejen para finales de año pues porque obviamente eso puede atentar contra el cumplimiento del objetivo del plan de saneamiento fiscal, Entre otras cosas que tampoco nunca entendí por eso se lo voy a preguntar al doctor Eduardo de arriba hacia abajo. Es decir, primero le pagaban a todos los que les tenían altas carteras y después a los que tenían pocas carteras. Pero los que se han beneficiado del plan de saneamiento fiscal son unas cuantas empresas que son las que tenían el gran porcentaje de la deuda. Pero el pequeño propietario, la pequeña empresa no se ha beneficiado todavía porque entonces por plan de saneamiento como es por orden de cartera ellos están de última. Pero esa es una situación para el doctor Eduardo que durante este año y el próximo se le envíen los recursos de manera oportuna a la maternidad de Rafael Carlos. Eso sería todo, Presidenta, Muchas gracias.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted, diputado Zaith, Continúa el espacio abierto, tiene el uso de la palabra el diputado Jorge Rodríguez Sosa.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA
Gracias, Presidenta. Un saludo a usted, al doctor Willy Simancas, (Secretario de Salud, la doctora Tatiana, controladora departamental, al equipo de la Secretaría de Salud presente, a los compañeros de la Asamblea y a todos aquellos que nos siguen por los portales digitales. Bueno, yo la verdad que le agradezco al doctor Willy está muy buena presentación de la situación del sector salud aquí en el departamento y bueno, de pronto por la misma dinámica que dio el cuestionario que, pues, lógicamente entra a simplificar, pues, lógicamente la presentación. Pero

yo tengo dos preguntitas que a pesar de todos estos indicadores que nos presentan que es donde nos tenemos que fijar donde nos presentan, pues, el mejoramiento en el mejoramiento de la salud de los bolivarenses. En cuanto a mortalidad y la atención, bueno, en las condiciones de vida, Quiero preguntarle cuál es la incidencia que pudo haber tenido la creación o la intervención de los equipos básicos que entre otras cosas son financiados por el gobierno nacional en que estos indicadores bajaran o tengamos un mejor control de esos indicadores en la actualidad, Si es por gestión misma de nuestros aparatos institucionales que tenemos acá a través de las Eses municipales y las departamentales o si fue que realmente como dice el gobierno eso era lo que faltaba el gobierno nacional era lo que faltaba como complemento para poder adelantar una prestación de servicios o una buena prevención en la salud y lo otro en el que había referido es decir, a ver de pronto nosotros aquí nos presentan unas cifras que de verdad que a veces hay que analizarla en cuanto a la cobertura de los servicios de urgencias y hospitalización y consulta externa por municipio, vemos que las consultas externas y la urgencia están muy soportada en la red pública, departamental y pues lógicamente municipal. Pero cuando vemos la hospitalización vemos que esa carga llega solamente al 51%. Es decir, el otro 50% lo asume lo privado, Ahí no está diciendo algo. Ahí no quiere decir que si bien es cierto que la red pública atiende las urgencias y atiende la mayoría de las consultas externas quien al final atiende cualquier resultado grave es el sector privado, es decir, en la hospitalización. ¿Cierto? o la red pública no tiene lo suficiente la suficiente estructura para atender toda esa situación de enfermedades que se lleguen por situaciones hospitalarias. Pero fíjese, usted dice aquí que el 2024, 2025 el 52% se atendió, en el 2024 el 51% la red pública la atendió la hospitalización y el 52% en el 2025, Fíjese que ahí no está diciendo si, atendemos la urgencia atendemos la consulta, pero al final de cuentas todo se traslada hacia la atención hospitalaria en el sector privado, es decir, será por la insuficiencia de la red pública o porque hay bueno, la contratación de la EPS bueno, va mucho más hacia el sector privado. Bueno, yo quisiera que nos hicieran un análisis sobre esa cifra. La verdad es que hay que darles lectura a esos indicadores y bueno, al final pues lógicamente hay una coyuntura actual de terror lógicamente por la apreciación o la orden o la resolución que dio el Presidente de la República de liquidar todas las EPS que están intervenidas ya sea por quiebra o por lo que sea pero que de pronto va a incidir mucho en la prestación del servicio en la red pública porque las que van a sufrir si no se garantiza o se respalda la cartera de la red pública estos hospitales van a quebrar no van a tener recursos algunos para poder atender hacer la atención que vienen realizando. Inclusive ya la Federación Nacional de Gobernadores se pronunció respecto y hay ya solicitudes ocho puntos en relación a eso, pero la verdad es que ¿qué estamos haciendo? ¿cómo estamos preparando? Y pues me sumo a lo que decía el diputado Zaith Adechine ¿qué estamos haciendo? ¿Qué medidas de prevención estamos tomando en caso que esto sea una realidad? Porque como una de esas EPS es COOSALUD, que tiene gran parte del digamos del mercado aquí del Departamento ¿cómo vamos a sustituir eso? ¿o a quién le correspondería hacer esa atención? O sea, si a la nueva EPS, pero la nueva EPS está peor digamos está peor que las que están intervenidas pues la verdad es que son situaciones que debemos adelantarnos para que no tengamos ninguna situación de gravedad o de urgencia en la atención de la prestación del servicio, gracias presidente

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted diputado, tiene el uso de la palabra la doctora Viviana Villalobo

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA HONORABLE DIPUTADA DOCTORA VIVIANA ELSA VILLALOBO CANTILLO

Muchísimas gracias señorita presidenta, tenderles un cordial saludo a todos los honorables colegas a los funcionarios que en la mañana de hoy nos acompañan en esta importante audiencia de rendición de cuentas doctor Willy Simancas secretario de salud. Solo tengo dos preguntas y debo decirle que de toda la intervención que ha desarrollado toda la nutrida intervención y hasta magistral intervención porque se siente uno también formándose como como diputado con todos los datos que llegan a esta corporación debo decirle que lo que más me llamó la atención son las acciones de atención en territorio por parte de la de la secretaría de salud yo creo que esto es lo que lo que más fortalece las eventuales debilidades que pueda tener incluso el sistema de seguridad social en el territorio entre otras cosas porque es el sistema de seguridad social quien tiene esa real responsabilidad de brindarle el derecho a la salud a todos los bolivarenses y por supuesto a los colombianos en ese sentido y atendiendo las cifras que usted nos deja acá por lo menos dentro de esas acciones de atención en territorio ustedes desarrollan una jornada de atención al ciudadano aspecto que me parece magnífico por los resultados que ustedes mismos expresan acá nos hablan de dos mil quinientas reclamaciones y de estas más del 82% de las quejas por lo general son resueltas yo quisiera preguntarle honorable secretario como es el despliegue de la secretaría de salud en las jornadas de atención al ciudadano pero en qué aspectos que de pronto usted pudiera describir un poco la intervención de la secretaría de salud en la población y como se articula con el sistema de seguridad social y también quisiera preguntarle honorable secretario como recibe ese sistema las posibles observaciones que ustedes le pudieran dejar eso en primera medida en segunda medida eh teniendo en cuenta que los equipos básicos pues se habían planteado o buscan llevar atención primaria donde más se requiere especialmente en las zonas rurales yo quisiera preguntarle secretario la orilla orientación y la capacitación que le brinda la secretaría de salud al talento humano va orientada a fortalecer que aspectos basado pues en ese diagnóstico que ustedes siempre le traen a esta corporación, muchísimas gracias señora presidenta

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

A usted diputada Viviana, tiene el uso de la palabra diputado Oscar de León Guerrero

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR OSCAR NAYID DE LEON GUERRERO

Buenos días secretario de salud doctor Willy doctora Tatiana, a todos los compañeros a los que nos acompañan en la barra y los que nos miran por las plataformas digitales. bueno doctor Willy mi intervención va enfocada en que alguna de las ESE en el departamento todavía hay mucha queja de la población por la atención en salud sabemos que esto es un problema nacional me acaba de llegar una denuncia de la ESE de Montecristo donde dice que recibió más de 3500 millones en agosto del año pasado y que no se sabe en que se invirtió este recurso esto me viene de parte de un grupo de personas que le vienen solicitando al Gobierno Nacional una pronta intervención a esta empresa, Yo pregunto, doctor Willy, si se le está haciendo seguimiento real a esta ESE y si realmente se está invirtiendo los recursos para mejorar la salud de estas comunidades. El otro tema que ya muchos diputados lo mencionaron es sobre los equipos básicos, obre realmente cuál es hoy la funcionalidad de los equipos. Yo creo que esto

siempre ha existido, hoy el Gobierno Nacional está creando estos equipos y siempre se han creado como un grupo preventivo dentro de la salud. Pero yo me pregunto, el año pasado nosotros aprobamos aquí la política de salud mental ¿por qué no le damos un direccionamiento específico a esta gente con lo que usted dijo? No lo tengamos como grupo de caracterización simplemente, sino un grupo de asistencia para este tipo de políticas. Usted quería saber, como lo dijo la diputada Viviana, ¿hoy realmente a qué se están dedicando estos equipos básicos de salud? Muchas gracias señora Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted, diputado Oscar. No habiendo más intervenciones por parte de los diputados, la Contralora me acaba de solicitar el uso de la palabra, así que tiene usted el espacio abierto, doctora.

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA CONTRALORA DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR DOCTORA TATIANA MARGARITA ROMERO LUNA
Buenos días a todos, buenos días diputados, empleados del nivel departamental y de cada una de las Eses que nos acompañan. Buenos días doctor Willy, secretario de salud departamental. He escuchado con atención su informe y quisiera que en la medida de lo posible yo le voy a dejar unas preguntas hechas para que se nos remita un informe a la Contraloría al respecto y en realidad lo que más me llama la atención es la situación financiera de las Eses y en especial a los relacionados con los planes de saneamiento fiscal de cada una de ellas, Observo que, en el informe, según la gráfica que veíamos aquí, tenemos 27 Eses que están en riesgo. Entiendo que solamente tenemos 15 que están en una situación óptima, por así decirlo, para su funcionamiento. Entonces, pedirle que si es posible nos aclare a la Contraloría cuáles son esos criterios técnicos y financieros para clasificar estas 27 Eses que se encuentran en algún tipo de riesgo, ósea, cómo llegamos a determinar por qué están en riesgo, cuáles son los criterios técnicos y financieros que ustedes utilizan y cuáles son los indicadores de liquidez, endeudamiento y de cartera de cada una de esas ESE, Si la Secretaría de Salud de alguna manera lleva un control de cada uno de ese tipo de Eses, cuántas de estas Eses, de estas 27, tienen más de cuatro años de venir presentando este tipo de riesgo y si se han tomado medidas o no las han tomado. Porque recuerdo que aquí, cuando yo era subcontralora, la doctora Viviana planteaba este tema puntualmente con la ESE de María la Baja, que no venía siendo lo correspondiente para entrar en este proceso de saneamiento y poder regular las finanzas de la ESE, Entonces, para la Contraloría es importante saber cómo es este comportamiento y qué vienen haciendo las Eses para regular. Porque creo que no podemos quedarnos en que tenemos un déficit, tenemos problemas financieros y aun así la ley nos está dando las herramientas para hacer un saneamiento y no las utilizamos. Me gustaría que si ustedes desde la Secretaría de Salud tienen un esquema más claro sobre estas preguntas que le han hecho, pues nos regale un respectivo informe. No tiene que ser una respuesta dada hoy en sesión, sino que se nos emita un informe desde la Secretaría a la Contraloría. En el caso de la ESE Centro de Salud Giovanni Cristini, ahí usted manifiesta que ya ella viene intervenida por la Superintendencia de Salud, Si tenemos claro cómo va ese trámite, en qué estado se encuentran, si están cumpliendo los acuerdos de pago a los acreedores, si ustedes tienen la posibilidad de hacer algún seguimiento a eso, sino lo preguntaremos directamente a la ESE como tal en su momento. En realidad, es eso. Nos interesa saber cuáles son estas ESE que están en riesgo, que se mantienen en riesgo y desde cuándo

vienen así y si estamos tomando o no medidas para salir de esta situación de riesgo con las Eses del nivel departamental y por ende municipal Muchas gracias

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted doctora, Corremos entonces traslado para que el doctor Willis pueda responder las preguntas hechas por la corporación.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR DOCTOR WILLY SIMANCAS MENDOZA
Como orden en que intervinieron, vamos a subir las inquietudes que presentaron los honorarios diputados. Doctor Adechine tenía una preocupación con relación al tema de la contratación de la cápita de las EPS en el distrito de Cartagena, obviamente es eso, y en el caso de Magangué concretamente, pero muy seguramente usted se está refiriendo a la cápita de urgencias para los hospitales de mediana y alta complejidad donde no hay primer nivel de atención, porque los 37 hospitales de Bolívar, de primer nivel de atención, la modalidad de contratación con sus EPS es contrato de capitación, que básicamente es un porcentaje del valor de la UPC que la EPS contrata de acuerdo a la población que tiene asignada esa ESE para garantizarle su servicio de salud de baja complejidad. En el caso de Magangué allá hay dos ESE, una de mediana y alta complejidad que es la ESE Divina de la Misericordia, y hay una ESE de baja complejidad que es la ESE, Río Grande de la Magdalena que no presta servicios de urgencias. ¿Qué ocurría? Que las EPS no contrataban los servicios de urgencias con la Divina Misericordia, sino que estos servicios son facturados por evento y no por cápita, ósea, hay dos modalidades principales de contratación, por cápita, que es un porcentaje que se asigna con parte de riesgo con la ESE de la población que tiene afiliada y mes a mes la EPS recibe, la ESE recibe unos recursos definidos de ese porcentaje de la cápita mensual, mientras que por evento los recursos se reciben después de que se presta el servicio previa a facturación que hace el hospital, Es la modalidad que tienen casi todos estos hospitales de mediana y alta complejidad (8:28) y otros tienen presupuesto global prospectivo dependiendo del interés de cada EPS y del análisis riguroso que haga cada gerente de una nota técnica seria y juiciosa del análisis de oferta y demanda de su entorno. Entonces, en esta mesa que hicimos en enero, le establecimos a las EPS que debían, y estaba interesada la S, la Divina Misericordia, porque a la EPS no le interesa prefieren mejor facturar por evento y no por cápita, esta vez manifestaron que estaban interesados en que el porcentaje de cápita de la urgencia se lo contrataran por esa modalidad, porque el criterio también de la ESE acepta o no la modalidad contractual, para el caso Magna hay interés de que se contrate por cápita, Nosotros estamos acompañando la mesa de negociación hasta antes del primer abril deben celebrarse los contratos. Recuerden que los contratos con las EPS van del primero de marzo de la vigencia anterior hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia. (9:26) Entonces, a partir del primero de abril arrancan esas nuevas contrataciones. Bueno, del primero de abril, ¿qué digo? Entonces, así las cosas. Esa es la respuesta para el caso Magna, Hay interés de querer contratar. No sé si lo mantenga todavía la señora gerente con su equipo, Para el Distrito de Cartagena, bueno, es una competencia del DADIS, no nuestra, Si la ESE Cartagena, ya que sabemos que no tiene la capacidad resolutiva de poder absorber toda la demanda de urgencia del Distrito de Cartagena, el Hospital Universitario muestra interés de atender urgencias de baja complejidad que de hecho la atiende y que puede estar saturado en un porcentaje importante porque cuando voy a la junta directiva, el doctor Arzuza allá muestra sus estadísticas y también

por estudio que hago del tema sabemos que entre un 15 a un 35% de las urgencias que llegan a los hospitales de mediana y alta complejidad son de baja complejidad por la pobre capacidad resolutiva que tienen algunos hospitales de baja complejidad. Entonces ya crea criterio de ustedes si deciden asumir el riesgo de una contratación por cápita de esa urgencia como para tener un flujo y es una decisión gerencial. ¿Estamos claros? No pudiéramos desde la Secretaría, ni el DADIS ni nosotros, establecer una directriz que se contrate capitalmente porque eso va a depender del análisis que ustedes hagan de sus costos y gastos de operación al interior del servicio de urgencia, ¿Qué modalidad les sirve más que la otra? Si es por evento o si es por cápita, Como la respuesta a ese tema, con relación al impacto que puedan tener las EPS en liquidación que es una preocupación que comparte el doctor Jorge Rodríguez y usted también, Bueno, es una preocupación de todos en el sistema, Hay dos posturas claras en el país, La del gobierno que insiste que la crisis es por malo manejo de la UPC, por parte de las EPS que se enriquecieron, desviaron recursos y que las que no cumplan bien la tarea hay que quebrarlas, hay que liquidarlas, perdón, pero la que más afectada está la nueva EPS y el gobierno persiste en mantenerla y uno no puede gerenciar una EPS y tomar decisiones desde el pupitre de la óptica política, o sea, el presidente se extralimitó en sus funciones, no puede decir eso porque eso tiene un debido proceso, Los procesos de intervención y de liquidación de una EPS están debidamente reglados y no pueden ser decretados a través de una declaración pública del presidente, Primero, porque no es el competente para hacerlo, Es una competencia que tiene la Supersalud previa a una evaluación técnico-administrativa, financiera y jurídica que se debe realizar, Ahí hay una violación franca del debido proceso de estas entidades y que muy seguramente si de acatarla el superintendente y llevarla a la práctica. Pues van a ser demandadas, porque hay vicio en su procedimiento. Entonces, nosotros sabemos muy bien que es una crisis que estamos atravesando, Lo corriente no está afectado porque las EPS están recibiendo sus recursos de manera corriente, La operación corriente de los hospitales sin tener en cuenta las deudas acumuladas debería garantizarse corrientemente controlando el gasto que es lo que se debe hacer y es lo que se aspira que deban hacer los equipos básicos que no lo están haciendo. Entonces, para el caso de Bolívar la preocupación nuestra es un poco menor que la que puede asistir a otros departamentos y al distrito de Cartagena porque la EPS de mayor predominio en Bolívar que tiene el 65% afiliado es MUTUAL SER que no tiene estos signos de riesgo financiero y una EPS que hasta el momento está cumpliendo con el pago oportuno de sus obligaciones. A nosotros nos pudiera afectar en la zona de Magdalena Medio, en la nueva EPS donde más predominio tiene esta EPS y en entrar en cesación de pago puede hacer un daño garrafal allá y es la que pretende el gobierno de mantenerla, Entonces, ahí tenemos una discusión en la Federación Nacional de Departamentos donde planteamos una propuesta, los secretarios conjuntamente con los gobernadores de establecer una transición. Los gobiernos anteriores a este gobierno de izquierda, ¿qué hacían? Cada vez que observaban que había esa crisis ellos hacían una inyección del presupuesto nacional para, desde las áreas, tratar de paliar la crisis porque esta crisis no es de ahora, esta crisis ya es histórica. Este gobierno no ha sido amigo de esa decisión, sino que esos recursos que anteriormente se utilizaban los focalizó para invertirlos en equipos básicos y generó un hueco fiscal enorme. ¿Me explico? Siendo ineficaz con la operación de los equipos básicos porque se supondría que los equipos básicos deben contener el gasto de salud evitar que la gente se complique, el hipertenso, que se tome sus medicamentos que haga los controles oportunos y no termine con una isquemia en el hospital demandando una unidad coactensiva, El otro paciente que tiene un problema renal evitar que

termine en insuficiencia renal, ¿cierto? Lo mismo el diabético, que se descompense y termine teniendo problemas de la retina problemas del corazón y problemas de los riñones. Eso debe hacerlo un buen equipo básico en salud.Controlar el gasto, hacer prevención y evitar que las personas se compliquen y demanden mayor gasto en alta complejidad, Eso no viene ocurriendo, primero porque es una estrategia nueva que arrancó en el 2023 el piloto, no se midió, no hubo ninguna medición Bueno, 50 mil millones de pesos lanzados ya en Aracataca algunos cubrieron esa platica, algunos contrataron, otros no contrataron simularon contratar y esa plata se perdió y no hubo ninguna medición y como Secretaría de Departamentales no participamos en el seguimiento porque en la resolución cuando se asignaron esos recursos no se le estableció compromiso a las entidades departamentales porque el gobierno nacional en su afán de querer tener un protagonismo político tenía un acceso directo a los hospitales sin pasar por el departamento. Cuando la Procuraduría y la Contraloría empezó a apretarlos entonces consideraron dentro del diseño y la arquitectura que tiene el sistema de salud que las entidades departamentales debían jugar un papel ahora sí de seguimiento y monitoreo del uso de los recursos que ellos entregaban a los hospitales sin ninguna agenda clara de que iban a desarrollar, Había unos lineamientos técnicos muy escuetos y en el 2024 esos hospitales a través de esos equipos básicos lo único que hicieron, la gran mayoría, un 92% fueron caracterizaciones. Caracterizaciones que llevamos ya 30 años de estar haciendo con las EPS porque esa su obligación ¿de quién es? De las EPS, la EPS tienen que hacer gestión de riesgo y para hacer gestión de riesgo individual ¿qué tienen que hacer? Caracterizar a su población y actualizar esa caracterización año por año. Esa tarea otra vez se la pusieron aquí a los equipos básicos o sea una duplicidad de recursos. Les pagan a la EPS para que lo hagan y por otro lado le das plata a un hospital para que contrate equipos básicos a esa caracterización, fue un error garrafal de falla de planeación, En el 2025 nuevamente se asignaron recursos y como no son permanentes sino por 3 o 4 meses nuevamente los gerentes contrataron a algunos de los que ya venían y a otros los cambiaron y volvieron a empezar ¿con qué cosa? Con caracterizaciones. Conclusión es el impacto de esos equipos básicos en Bolívar no han sido medidos por el gobierno nacional y nosotros tenemos bien claro que sus acciones se limitaron a hacer caracterizaciones por lo tanto no hay ningún impacto sobre los indicadores que hoy tenemos acá. ¿Estamos claros? Es la respuesta concreta a la pregunta del honorable diputado Jorge Rodríguez, eso no tiene ningún impacto porque sus acciones no han sido de planes de cuidado de salud sino de meras caracterizaciones en la mayoría de los municipios de Bolívar y algunas que otras brigadas de salud porque terminaron siendo brigadas de salud, esa es la respuesta Con relación al tema de los programas elementos fiscales y financieros y la oportunidad en la entrega de los recursos bueno sí efectivamente el año pasado se le entregaron se le entregaron los recursos en el último trimestre a la Maternidad Rafael Calvo con el cual ya ha honrado el 50% de los compromisos que están contemplados en su programa queda pendiente el 50% que son 5 y 5 para los dos últimos años del cuatreño y aspiramos porque se puedan cumplir y los otros hospitales que son 5 restantes están siendo financiados por recursos del orden municipal, Nosotros vamos a apoyar al de Arenal Sur que fue el primero que tocó las puertas y se va a apoyar y sale este año saldría de riesgo financiero que es una pregunta que hacía la ASA contra el orden departamental Arenal una vez que sanean sus pasivos que no llegan a 600 millones de pesos quedaría sin riesgo financiero. Entonces allí estaríamos dando respuesta a lo que tiene que ver con el programa de saneamiento fiscal financiero y el impacto de las EPS en liquidación que nosotros pues lo atenuaríamos haciendo este acompañamiento con las mesas de acuerdos de voluntades

que estamos adelantando y esperando la transición del gobierno porque como siempre ocurre en el gobierno anterior se creó el acuerdo de puntos final ¿se acuerdan? Entonces se dispuso unas rentas nuevas para fondear el pago de las obligaciones que venían por lo que no estaba contemplado en el plan de beneficios este gobierno no lo ha hecho Entonces aspiramos que el nuevo gobierno que venga se cree un fondo de garantía para que esas EPS que entran en liquidación, Petro no quiere pagar eso, Petro dice que tienen que pagarlo con el patrimonio de los gerentes de las EPS ¿y usted sabe cómo logra usted que un gerente pague eso? Eso es un discurso político pero en la práctica eso no ha sido evaluado, ni se han determinado las causas de por qué se quebró y el poderle trasladar y repetir contra el gerente eso no lo ha medido nadie Entonces ya eso es para la tribuna El asunto es que el Estado tendrá que definir unas líneas de financiación para ver cómo se sanean esas obligaciones o si no, los hospitales tendrán que llevarlas y obligarlas en su estado financiero como lo han venido haciendo obligarlas, castigarlas y obligatoriamente pues tienen que la Contraloría maneja otro criterio entonces los hospitales públicos no castigan su cartera porque después hay un detenimiento patrimonial desde la mirada de los gobiernos de control fiscal y por eso no castigan sus estados financieros pero desde la óptica de la Supersalud los están obligando a que castiguen sus estados financieros con esas carteras que no van a poder recuperar ¿Estamos claros? Entonces como la respuesta ahí y le quedará al nuevo gobierno establecer las líneas de financiación de cómo van a paliar la crisis de lo que se debe, no lo corriente listo. El otro tema tiene que ver con el peso de las consultas externas de urgencias y por qué se cae después el recaudo de hospitalización Lo que está reportado en el informe es el comportamiento de las urgencias o consultas externas de la baja complejidad Ahí nos parece reflejado la mediana y alta complejidad Si nosotros miráramos la la consolidación de toda la información del departamento, incluyendo el distrito pudiéramos observar una estadística distinta a la que están ahí reflejadas, porque estas se limitan básicamente a los 45 municipios de Bolívar en baja complejidad y la hospitalización que se desarrolla en la baja complejidad es casi nula porque no tienen camas hospitalarias en gran medida pocas camas hospitalarias El esfuerzo más grande que hubo en camas hospitalarias en Bolívar se hizo en pandemia Nosotros mejoramos el indicador de camas hospitalarias en el gobierno de Vicente que él no creyera en pandemia Bolívar dio un salto cuantitativo importante en mejorar su indicador de camas hospitalarias y todos los hospitales de baja complejidad y mediana y alta complejidad recibieron camas de ese gobierno en su momento y mejoró el indicador. Muchos de esos hospitales tienen camas subutilizadas porque no hospitalizan y no hospitalizan porque muchas veces los médicos o se les olvidó la medicina que yo no creo, sino más bien por pereza y dejadez no quieren atender los pacientes y no quieren hospitalizar los de baja complejidad y no resumir Llámense no quieren atender partos de baja, les queda más fácil porque atender un trabajo de parto, ¿cuántas horas se emplea el doctor Eduardo Franco? 8 horas, pero 8 horas como dicen ellos, está cacheando ahí no quieren cachar, así le llaman cachear entonces ellos no, yo no voy a meterme a hacer el seguimiento, un partograma, una señora ahí meterme con esa señora allí, 8 horas es una cosa que éticamente no es correcta pero es lo que impide muchas veces no hacerlo y no me voy a enredar cuando lo pueden atender me explico, pero no quieren y los gerentes pocas veces son exigentes para que ellos hagan esa labor, entonces hay una baja hospitalización les queda más fácil y chévere remitir lo que no debería atender el hospital universitario ni la maternidad la federal lo mismo pasa en el distrito, los partos de baja complejidad no se atienden en los centros de salud en los hospitales locales sino que lo mandan a los centros privados ojalá se lo mandaran a maternidad, allá no, allá si

hay interés porque hay un interés perverso de controlar los partos donde las EPS tienen sus negocios listo, esa es como más o menos la explicación de ese asunto, por esa razón se baja la tasa de hospitalización los pacientes que ingresan por urgencia que tengan criterios de hospitalización deberían hospitalizarse en baja complejidad digamos que un 30% de lo que remiten debería quedarse allí y resolverse allí ¿me explico? y no lo hacen por pereza y negligencia porque les es más cómodo quitarse el problema de encima y de esa manera pasa de chévere y por esa razón el primer nivel de atención tiene baja capacidad resolutiva, eso es lo que está ocurriendo y lo que hemos identificado porque nosotros hemos hecho capacitaciones, nosotros hemos capacitado en competencias de dengue. Para mayor ilustración por favor remitir al audio por nuestras páginas virtuales

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Gracias Secretario por su intervención, Voy a abrirle espacio un minuto para cada uno que va a intervenir. Tiene el uso de la palabra la doctora Karen Cure y posteriormente el diputado Juan Mejía.

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA HONORABLE DIPUTADA DOCTORA KAREN VIOLETTE CURE CORCIONE
Gracias señora Presidenta. Buenos días a todos los que están acompañándonos hoy en esta sesión, al secretario, a su equipo, a los colegas y a aquellos que nos siguen en las redes sociales, en las plataformas digitales. No, definitivamente este es el resultado de una persona que sabe de su cartera, que sabe lo que está haciendo y es la eficacia y el trabajo y los resultados y los índices lo que demuestran cuando una persona es capaz, Pero aparte de todo yo hoy quiero, me siento satisfecha, satisfecha por el acompañamiento que hoy tenemos de la señora Contralora. Yo creo que en dos años que he estado aquí en este recinto por primera vez creo que el Contralor nos ha acompañado en este tipo de rendiciones de cuentas donde él tiene gran parte también de responsabilidad. Pero señora Contralora, yo le quiero decir algo. Yo sé que gran parte y estoy completamente segura que gran parte de los procesos que hoy reposan en su despacho tienen algo que ver con salud, con malos manejos de recursos en la salud. Yo hoy la invito a que sea valiente. Yo hoy la invito como mujer a que muestre gallardía para que usted sea una mujer que resalte hoy y muestre sus capacidades como Contralora Departamental, Porque ya está bueno que esos procesos que hoy usted tiene en su despacho sigan muertos, que sigan brillando para ellos la luz perpetua. Ya hoy en día de que usted los saques a relucir Y yo estoy completamente segura que cuando usted tome la decisión va a ser de gran impacto para muchos municipios que hoy en día gritan que entidades como la Contraloría Departamental hoy sean eficientes. Yo de verdad hoy la invito a usted a que no sea de esos Contralores que hemos tenido en el Departamento que han sido muertos, que han sido más del montón. Nosotros las mujeres tenemos una responsabilidad dentro de la sociedad. Y más usted, la Presidenta Sofía, la Diputada Viviana Villalobos y yo que asumimos el reto de estar en cargos públicos de no ser una del montón, Sino de mostrar nuestras capacidades. Y yo estoy completamente segura que usted las tiene. Yo hoy la invito a que sea valiente. A que saque a relucir esos procesos que usted tiene allí engavetados. No por culpa suya, sino por la negligencia de sus antecesores. Hágase valer, Hágase respetar. Y muestre sus capacidades tomando decisiones que a quien van a beneficiar es al ciudadano, es al Departamento de Bolívar. Yo hoy la invito a que sea valiente y a que confíe en sus capacidades porque yo, como

mujer, como diputada, creo en usted. Y mucho más como Contralora. Muchísimas gracias, señora Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted, Diputada Karen, Tiene el uso de la palabra el Diputado Juan Mejía y, posteriormente, el Diputado Rodríguez. Por un minuto, cada uno, por favor

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JUAN MEJIA LOPEZ
Buenos días para todos los colegas, para los que nos ven por las redes, para los funcionarios de la Gobernación, A uno le da gusto cuando escucha a una persona que sabe, que le habla con tanta sapiencia, con tanta seguridad. Me siento yo orgulloso de que en el Departamento de Bolívar tenga un elemento como usted, doctor Willy, y un equipo excelente. Está el doctor Tomás, están todos los amigos que tiene, No solamente usted, sino que usted se alió de un excelente equipo. Realmente lo felicito. Sé que hay que hacer una labor bien importante en los municipios, doctor, porque lo que usted hablaba ahí, por ejemplo, a veces en las ESE y en las secretarías, en los hospitales, los alcaldes no se ponen las pilas porque hay divisiones políticas y es bueno que usted haga esa reunión de integración que entiendan que cuando ya se elige un alcalde, son los gerentes del municipio y tienen la responsabilidad de ayudar a la gente que lo eligió Por eso es que pasan esas dificultades y a veces el hospital universitario se llena de tantos pacientes que se pueden atender en los pueblos, porque los gerentes tienen que decirle a los médicos, trabajas aquí, pero tienes que atenderme en los partos, si no, no te nombro. Así facilito. Yo siempre coloco mi ejemplo de que cuando yo fui alcalde de Clemencia, médicos que yo contrataba decían, si no atiendes el parto, no te nombro. Esa es la responsabilidad que tienen que tener los gerentes y los alcaldes del departamento de Bolívar, doctor Y usted que es un excelente dirigente, un excelente gerente, haga esa reunión con todos los alcaldes del departamento y con los gerentes para que sean excelentes y eficientes con el pueblo. Gracias.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Gracias. A usted, diputado Juan Mejía, tiene la palabra el diputado Jorge Rodríguez.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA
Gracias, presidente, Algo aquí muy sencillo es que de pronto no examinamos la ejecución presupuestal, ¿cierto? Ingresos y gastos. Yo lo que veo es aquí que hay un vacío en cuanto a que dejamos de ejecutar como 23 mil millones de pesos. No sé por qué causa, pero sí me gustaría saber ese desbalance en ejecución. Porque si bien es cierto que se calculó inicialmente un presupuesto de 205 mil que llegó a 249, pero por ingreso hubo 233. Solamente terminamos ejecutando algo de 201 mil. ¿Cierto? Y por otro lado, pues lógicamente, bueno, es un tema que yo siempre hablo aquí sobre. Y aquí la vez pasada estuvo la Contralora, también la hacía ver, el problema de las Eses municipales. Es que ya tenemos identificado, ya se tiene identificado que el problema de la falta de desarrollo y progreso de los entes territoriales está en los entes locales, en el manejo y la ejecución de los entes locales Y más que todo en el manejo de los recursos de la salud a través de las empresas sociales del Estado. Lógicamente que se han vuelto como estas instituciones como un factor negociable, pero igualmente se han

convertido en bolsillos o cajas menores de los alcaldes. De manera que a eso hay que parar de bola. Ya se lo habíamos dicho aquí a la Contralora. Y de verdad que, bárbaro, es decir, de 42 eses en total, 27 estén en alto riesgo o en trámite o en intervención. No sé qué se va a hacer o qué estamos haciendo sobre eso.
Gracias, Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted, Diputado Rodríguez. Bueno, se le corre traslado al doctor Willy para que de manera sucinta le responda al doctor Rodríguez

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR DOCTOR WILLY SIMANCAS MENDOZA
Muchas gracias. Gracias, señora Presidenta. A la señora Contralora le enviamos el informe ¿De acuerdo? Al profesor Rodríguez preguntó algo similar a que qué se está haciendo. Ya le di la respuesta que así lo estábamos adelantando desde nuestras competencias. Y frente al presupuesto había explicado que como había un comportamiento en los primeros seis meses de las rentas que financiaban unos componentes del gasto, frenamos nuestra ejecución para ir con pasos de plomo allí y siendo un poco más prudentes porque esas rentas empezaron a tener una mejor dinamismo ya en noviembre y diciembre. Usted puede observarlo cuando vea el recaudo, cómo se disparó, se disparó ya en el último trimestre. Entonces, la directora de presupuesto nos manifestó que teníamos que ir con mucho cuidado en la ejecución del gasto. Ahora eso, van a incorporarse al balance, unos van a llegar aquí al seno de ustedes, otros se van a hacer por decreto los que son de transferencias y vamos a acelerar la inversión. ¿De acuerdo? Sí, la mayoría son de destinación específica, la mayoría. Unas por sistemas de participación que son casi como unos 2.600 millones de pesos y otras son por rentas cedidas que gran parte tienen destinación específica. Entonces ahí lo haremos. Pero aquí vendremos a sustentarles a ustedes el porqué de esos recursos. Muy bien, muchas gracias,

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Gracias, secretario, Gracias a todo su equipo de la Secretaría de Salud por hacer acto de presencia el día de hoy y siempre estar a absoluta disposición de esta corporación. Se le agradece todo su trabajo y toda su entrega por este departamento. Continue con el siguiente Punto, señora secretaria

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARR
DOCTOR **RODRIGO ARZUZA JIMENEZ** GERENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARTAGENA

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Le damos la bienvenida avenida doctor Rodrigo Arzuza Jiménez gerente del hospital Universitario de Cartagena igualmente a todo su equipo que lo acompaña el día de hoy, doctor 20 minutos para que realice su rendición de cuenta, por favor sea eficiente y eficaz como le han echado todas las flores el día de hoy.´

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL GERENTE DEL HOSPITAL DEL CARIBE DOCTOR RODRIGO ARZUZA JIMENEZ

El Dr. Rodrigo Arzuza, hace su presentación en medio magnético y queda inserto en la presente acta siendo parte integral de la misma

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Muchas gracias a usted doctor, Rodrigo, muchas gracias por su intervención. Se abre entonces en este momento el espacio para las preguntas, dudas e inquietudes que quieran plantear los diputados, Tiene el uso de la palabra el diputado Víctor Mendoza Saleme.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR VICTOR HUGO MENDOZA SALEME

Gracias presidenta, buenas Gracias presidenta, buenas tardes a todos los colegas, a los amigos del gobierno que hoy nos acompañan, medios de Comunicación. Doctor Rodrigo, yo creo que el hospital siempre ha sido un referente no Solamente para las Eses departamentales sino también a nivel nacional, pero a mí sí me gustaría que usted no hiciera llegar aquí a la asamblea. Por ejemplo yo tengo una duda que es el comportamiento que viene teniendo la cartera del hospital. Lo que usted recuerda doctor Rodríguez cuando hacíamos los debates aquí anteriormente al hospital, nos presentaban siempre una cartera inflada, pero que al final del cabo era como una especie de una nube que si nos deben, que tenemos una cartera, que tenemos unos activos, pero realmente son irrecuperables, ¿cierto? O en ese caso cuando usted nos menciona ahorita, por ejemplo, que la cartera del hospital hoy está alrededor de los 306 mil millones, pero tenemos unas SES ya liquidadas que están aproximadamente en los 77 mil millones, o sea, se hace mucho más difícil recuperar este dinero, pero cuando ya nos vamos a la realidad del hospital, que yo voy a hablar del presente, por ejemplo, usted nos dice lo facturado en el mes son aproximadamente 22 mil millones, pero si nos vamos al recaudo de ese mismo mes, el recaudo está en 17 mil millones. Yo me hago la pregunta, ¿esos cinco mil pueden ser Que se da una cartera o esos cinco mil se convierten en glosa? Por eso cuando nos hablaban de La realidad financiera, porque, regálame la diapositiva esa doctora Arzuza, mire esa diapositiva, La 24, o sea, si esa es la realidad del hospital, o yo creo que hay un error en esa presentación, No es buena. Esos son indicadores que son malos para el hospital. Mire el ingreso del año 2024, ingresos Recaudos 181 mil millones, gastos comprometidos 217 mil, o sea, estoy gastando más de lo que Yo realmente estoy recaudando, ¿cierto? Entonces, cuando a ese, o cuando nos hablaban aquí, Por ejemplo, cuando llegaban aquí los interventores, llegaban los gerentes de las sedes aquí, Siempre nos obligaban, cuando los hospitales consecutivamente se encuentran en alto riesgo o En liquidación, que esa proyección de los presupuestos que se hacen año tras año tiene que ser Por el recaudo, más no por lo que el gerente en su momento dice que debemos aumentarle Presupuestalmente una vigencia a otra a nuestro hospital. Por ejemplo, miren la vigencia 2025, El comportamiento año tras año aumenta, o sea, aumentó, el gasto fue de 243 mil, pero Realmente lo que recaudamos fueron 207 mil, y ese es el comportamiento que se está viendo En el hospital y es un llamado de atención a su equipo para que usted también lo haga y lo Mantenga obviamente con todo respeto. Mire que en el comportamiento de la facturación y en el de recaudo, usted puede observar esa diferencia que hay, o sea, en el año 2023, en el año 2024, perdón, la variación de recaudo fue del 20.5%, pero en el 2025 bajamos del 20 al 18, o sea, se está recaudando menos. La pregunta, y es la que yo le hago a usted, que debemos

nosotros, obviamente todos los días se hace más difícil recaudar, todos los días se hace más difícil cobrar y que las entidades realmente se pongan en la tarea de que nosotros estamos prestándole un servicio social importante como es la salud a todos los bolivarenses, pero sí quiero que ese comportamiento que usted está presentando hoy, lo analice porque son comportamientos que vienen de años anteriores, o sea, de más a menos. Mire, en el año 2023 el recaudo fue mensual, fue del 27.83, año 2024 fue el 20.5 y el año 2025 fue el 18, o sea, estamos facturando más, estamos vendiendo más en el hospital, sí, porque la facturación aumenta, cierto, pero el comportamiento, pero el comportamiento del recaudo es menor porcentualmente, yo quiero que usted nos aclare esta cifra, señora presidenta, muchas gracias.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted, diputado, tiene el uso de la palabra el diputado Jorge Rodríguez Sosa. Gracias, Presidenta, saludo aquí al doctor Rodríguez Sosa

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA
Gracias, Presidenta, saludo aquí al doctor Rodríguez Sosa. Sí, es decir, bueno, siguiendo la corriente aquí del doctor Víctor Mendoza y oyendo que aquí la relación de las principales deudoras, entre los pesos está el departamento, 9.726 millones de pesos al día, el distrito de Cartagena 16.376 y el ADRE, es decir, las tres entidades, el ADRE 18.070, no sé cómo estarán esos recaudos a la fecha, si se cubrieron o se huyó al departamento, el ADRE y el ADRE le falló, pero fíjese que más o menos eso suma, esa cartera tres instituciones, que son las que prácticamente, bueno, independientemente de las heces, son las que, de las que se nutre el hospital, tenemos que son casi, digamos, más de 40.000 millones de pesos, ¿cierto? A ver cómo está ese recaudo hasta ahora, estamos en marzo, eso está a diciembre del 31, si realmente la Secretaría de Salud del departamento y el distrito han venido cumpliendo con esas obligaciones y que hemos hecho ante el ADRE para que se nos paguen. Bueno, la verdad que solamente me quiero, no sé si responda también a, no sé si aquí en cuanto a la asistencial, no sé qué rotación tengan, sí, tenemos más camas, tenemos muchas más formas de atender mejor, pero qué rotación tiene cada una de las camas en el hospital, si se están utilizando todas esas camas o qué grado de rotación tienen

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted, diputado Rodríguez. ¿Algún otro diputado desea intervenir? La doctora Tatiana, la doctora Tatiana aquí en adelante va a tener un espacio cada vez que ustedes terminen, cada uno de los diputados termine. Entonces tiene el uso de la palabra la doctora Tatiana Romero.

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA CONTRALORA DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR DOCTORA TATIANA MARGARITA ROMERO LUNA
Bueno, buenas tardes nuevamente, doctor Rodrigo, buenas tardes. Yo desde la Contraloría reconozco el esfuerzo institucional que usted hoy ya mostraba aquí ante esta corporación, pero al igual que al doctor Mendoza, a mí sí me llama un poquito la atención el tema del crecimiento significativo en el activo del hospital, pero tal y como está el informe que usted ha presentado hoy, pareciera que este incremento, este crecimiento que ha tenido en la vigencia 2025, se ve reflejado en cuentas por cobrar. Eso preocupa realmente de lo que es el ejercicio del control

fiscal, porque en este caso podríamos estar hablando que no existe una verdadera liquidez o un verdadero crecimiento o que la liquidez no se está materializando. Aclaro ante todos, no soy contadora, mi formación es abogada, pero al ver las diapositivas y escuchar los números me llama mucho esa atención. Tal vez hay algo que deba aclarar y sí le pediría pues que si lo puede hacer en esta oportunidad nos lo aclare. Como Contraloría, pues es nuestro deber realizar en su momento el control posterior y selectivo al hospital universitario, pero sí me llama mucho la atención ese crecimiento y que al final lo estamos llevando a 229 mil millones de pesos en cuentas porque realmente se entren realmente a las arcas del hospital universitario. Entonces creo que debiéramos evaluar esas cifras y si realmente estas cifras son así, empecemos a tener cuidado en la sostenibilidad real del hospital para que lo que decía el diputado Mendoza, no caigamos nuevamente en problemas financieros en el hospital. También aquí pues desconozco realmente, en este momento no tengo claridad cómo es el informe que debe rendir como hospital, pero observo que en el informe no se dice nada puntual en cifras sobre recaudo de estampillas hospital universitario. Creo que sería bueno y si no lo tenemos ahora, no los haga llegar a la Contraloría. Usted sabe que venimos trabajando en ese tema puntual porque sabemos que son recursos importantes y necesarios para el encajamiento del hospital universitario y teniendo una estampilla que es un recurso de ustedes y que entiendo ustedes también tienen como una unidad o un equipo que los apoya en este recaudo. Sí es bueno para la Contraloría conocer cómo fue el recaudo 2025, cómo avanzamos y si es posible también regálenos un informe, estos recaudados por estampillas hospital universitario, cómo se invirtió o en qué se invirtió, porque también observo pues que en el informe se habla de la contratación que le hacen al hospital por parte de las EPS y las demás entidades de salud, pero no se nos dice nada en el informe o no en este informe, no hay un detalle de cómo se invirtieron los recursos en contratación y eso, pero eso ya será un control posterior que realizará la Contraloría en el momento que se instale la auditoría. Y el otro punto que me llama mucho la atención pues es el tema del recaudo de la cartera, también me gustaría saber si ustedes han logrado identificar este monto que tenemos por recaudar, cuál es recuperable, cuáles no es recuperable, para que ustedes también tener una claridad de realmente con qué se cuenta y cuáles son los recursos por cobrar con los que el hospital universitario si puede contar y no entrar en futuro déficit o en problemas de liquidez en el hospital. Muchas gracias Presidente.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted doctora Tatiana, no habiendo más intervenciones le concedemos el uso de la palabra al doctor Rodrigo Azuza para que respuesta a los interrogantes.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL GERENTE DEL HOSPITAL DEL CARIBE DOCTOR RODRIGO ARZUZA JIMENEZ
Gracias Presidenta, bueno conforme, con respecto a la primera solicitud del doctor diputado Víctor Sáleme, con respecto al recaudo, es importante resaltar cuando están viendo los porcentajes es el crecimiento de un año tras otro de forma porcentual, pero se evidencia de forma ya se puede decir así, las cifras si ha crecido sustancialmente el recaudo, nuestro recaudo no ha ido disminuyendo al contrario ha ido aumentando porque pasamos, por ejemplo, por servicio pasamos de 82 mil millones de pesos en el 2020-2020, 120 mil 2021, se disminuyó en el 2022 a 109 mil, pero aumentó en el 2023 a 139 mil, 2024 168 mil, esto es solamente recaudo por prestación de servicio, sin incluir el tema de los otros convenios, esa está en la diapositiva 21, y

en el 2025 a 199 mil por prestación de servicio, en total fueron más de 210 mil, pero esto es solamente por prestación de servicio en la diapositiva 21, significa que nosotros hemos, se ha manejado una mayor facturación, pero también un mayor recaudo, en comparación con las evidencias anteriores, el Hospital Municipal del Caribe, y eso no es del Hospital Municipal del Caribe, en todas las S, hoy nuestro índice de lo que nosotros estamos facturando, hoy estamos recaudando el 85%, eso es supremamente alto en comparación con otras S que están de mediana y alta complejidad, porque vuelvo y repito, nuestro modelo de contratación no es capitado, y tampoco en estos momentos tenemos modelos PGP, tenemos contratación por evento, y esa contratación por evento, muchas de las EPS no pagan el 100%, siempre llega un rezago, que queda en conciliaciones, queda también en glosa, y puede quedar también en devoluciones, en el proceso que hacemos nosotros con el equipo, es poder conciliar de tal forma, para poder garantizar los recursos de la facturación, como usted observa, el 85% quedaría un 15%, ese 15% siempre está en discusión por devoluciones, por glosa, por conciliación, y son las mesas de trabajo que hacemos conjuntamente, la circular 030, acciones que hacemos pertinentes para poder conciliar la cartera del Hospital Municipal del Caribe, pero aquí lo importante y sustancial es que se ha evidenciado el crecimiento, al contrario, no ha decrecido el recaudo, ha crecido, y por supuesto que los compromisos son mayores, porque nosotros, las EPS que están en esta modalidad de contratación, y que tenemos contratos por evento, y que necesitamos garantizar la prestación del servicio, nunca podemos llegar al 100% de lo que nosotros facturamos a recaudar, pero sí debemos contratar, y es ahí donde vale la forma como contratamos, la estrategia que utilizamos para poder garantizar que los recursos que ingresan, ya sea el 85%, ya sea el 70%, garantice la operación corriente. Hoy el hospital no le está adeudando a nadie, le pagamos todos los meses, gracias a Dios, pero nosotros tenemos unos costos y unos gastos entre 15.000 y 17 millones de pesos mensuales, significa que debemos hacer una gestión de cobro de ese mismo monto, o superior, para poder garantizar la operación corriente. Entonces, hoy ya estamos en un promedio de facturación de 30.000 millones de pesos, estamos recaudando entre 15.000 y 20.000 millones de pesos, o sea, con la contratación que tenemos, estamos garantizando la operación corriente, no, como dijo la Contralor, es totalmente cierto, no podemos nosotros abrir la llave, porque entraría el hospital en una crisis financiera, y eso no es lo que queremos, queremos garantizar la sostenibilidad de la institución, pero hoy se puede observar que a pesar de la dificultad del sistema, de la dificultad del pago y el recaudo que se tiene en el sistema, el Hospital Municipal del Caribe ha garantizado la operación corriente y además de eso ha invertido. Entonces, estamos trabajando, no ha sido fácil, pero seguimos haciendo la tarea, no nos quedamos ni nos descuidamos, pero lo importante es evidenciar y que quede claridad de que el recaudo ha ido es de forma ascendente.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Tiene el uso de la palabra por una interpelación del Diputado Víctor Mendoza.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR VICTOR HUGO MENDOZA SALEME
Gracias Presidenta. Doctor, no estoy de acuerdo con usted, es que obviamente, es lo que yo le explicaba a usted, o sea, si yo vendo más, lo más lógico o si yo facturo más, lo más lógico es

que el recaudo aumente, cierto, eso es lógico, pero el comportamiento de los facturados con los recaudados, el comportamiento viene disminuyendo en la misma vigencia. Por ejemplo, si usted, en la diapositiva que usted acaba de decir, en la 21, por ejemplo, yo me voy a referir a años 2024 y 2025. Por ejemplo, en el año 2025, según la cifra que usted nos da, se facturó 283 mil 507 millones, pero el recaudo fue de 210 mil 318, eso equivale al 74 por ciento de lo facturado, o sea, el 26 por ciento no lo estoy recaudando. Si yo me voy a la vigencia 2024, de 2024, facturé 227 mil 978 y recaude 175 mil 745, recaude el 77 por ciento, o sea, lo que tiene es que esa cifra viene disminuyendo, del 77 por ciento del total facturado es lo que yo estoy recaudando en la vigencia de 2024. En el 2025, muy a pesar de lo que usted acaba de decir ahorita, que facturé más, el verdadero recaudo de la vigencia corresponde al 74 por ciento, no al 85 que usted está diciendo o sea, el 26 por ciento de lo facturado no se está recaudando, por eso es el comportamiento que la doctora Tatiana decía del aumento de la cartera que siempre ocurre en hospitales y es lo que siempre nos llama la atención aquí, por eso le pedimos a usted y a la presidenta que en la próxima citación nos traigan los indicadores, indicadores de liquidez, indicadores del comportamiento de la cartera, la edad de la cartera, es para saber si realmente cómo se está comportando la cifra, porque estamos hablando cifras generales, si aumenté el recaudo, pero yo me atrevo a decirle desde hoy y decirle con la cifra que usted me está mostrando ahí, que el comportamiento de recaudo no mejoró, disminuyó el comportamiento, el recaudo de la vigencia 2025 en comparación a la vigencia 2024, que eso lo quiero que usted verifique ese comportamiento de la cartera con su equipo también financiero, porque es que ese indicador y el indicador de liquidez es un indicador que a todos los que estamos aquí, a los diputados, a la misma superintendencia de servicios de salud y a los gerentes de las entidades, es lo que realmente otros le pedimos a un equipo financiero, muéstrame los indicadores para tomar decisiones frente a cualquier inversión que quiera hacer el hospital y esos indicadores hoy no los presentaron aquí, pero cuando usted los presente se va a dar cuenta de lo que yo le estoy manifestando, es lo que realmente, frente a la cifra que usted está mostrando aquí, da menos que sea otra cifra diferente, pero quiero que usted se lleve esa duda para que usted la revise con su equipo, doctor Arzuza, muchas gracias presidente

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted diputado, tiene nuevamente el uso de la palabra el doctor Rodrigo.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL GERENTE DEL HOSPITAL DEL CARIBE DOCTOR RODRIGO ARZUZA JIMENEZ
Diputado, si efectivamente en la vigencia 2025 lo que sí es cierto es que nosotros facturamos, por ejemplo, el plan de intervenciones colectivas con el DADIS, pero no hubo recaudo, eso quedó por cuentas por cobrar, o sea, de pronto ahí se evidencia un impacto, pero es por una contratación que tuvimos, se tuvo con el DADIS, el cual no se obtuvo el recaudo sino para esta vigencia 2026, pero en comparación con la prestación de servicio, por eso en la diapositiva 21, sí es solamente prestación de servicio, ahí nosotros comenzamos y mostramos cuáles son tanto lo que facture por prestación de servicio, versus lo que recaude, y en balance presupuestal, que eso está en nuestros indicadores y que también lo reportamos en el CIO, toda la información presupuestal, nuestro índice para la vigencia 2025 es del 0.85, o sea, significa que por cada peso que me entra, por cada peso que yo comprometo aumenta solamente 0.85 de lo que es mi presupuesto, pero si lo hacemos por reconocimiento, yo tengo que por cada peso que yo

comprometo tengo 1.34 para pagar, o sea, significa que si yo recaudara el 100% tuviera un 34% más para poder invertir y hacer otras actividades, pero ¿qué es lo que se ha hecho? y ahí de pronto donde nosotros se ha logrado tratar de mantener la sostenibilidad de la institución es mantener que los compromisos y los gastos corrientes, garantice todo lo que ingresa por recaudo, garantice esa operación y no tengamos que paralizar el servicio y al garantizando esa prestación, entonces sí es cierto que en el 2025 en comparación con el 2024, pero obedece en gran parte por esa facturación que hicimos y esa ejecución de los planes de inversiones colectivas que disminuyó el recaudo y que se va a ver reflejado es para esta vigencia, pero vamos a tomar atenta nota de sus observaciones y de igual forma nosotros, aquí tengo la información de los estados financieros, si quiere se la puedo, se la puedo remitir para que a 31 de diciembre con los resultados y se evidencia ese crecimiento y también la liquidez que tiene el hospital, recuerden que pasamos de tener 4 mil millones de pesos en caja a tener 9 mil millones de pesos, entonces el hospital, las cifras que estamos mostrando son cifras reales, cifras dictaminadas y certificadas por el revisor fiscal, pero lo más importante es que estamos garantizando la prestación del servicio y la sostenibilidad de la entidad, eso es lo que hoy hay que resaltar desde el Hospital Hospitalario del Caribe, porque no le cerramos la puerta a nadie, al contrario, en vez de estar cerrando servicio a pesar de la crisis del sistema, estamos aperturando más servicios para poder ser más integrales. Diputado Salemé y con el doctor Rodríguez también la cartera, nosotros estamos haciendo como en una de las presentaciones, estamos haciendo mesas de trabajo, estamos en la cifra 030, estamos haciendo conciliaciones con cada una de estas entidades, es más, el día de mañana tenemos ya reunión con COOSALUD para mirar la cartera que tenemos actualmente, estamos trabajando, estamos encima de las EPS porque necesitamos depurar la cartera y tener las cifras claras de lo que nos adeuda, nosotros lo tenemos por edades y la cartera que están en las EPS liquidadas, nosotros la hemos depurado nuestro estado financiero y que de los 77.000 millones, 78.000 hay 48.000 ya porque hemos depurado, se ha depurado de tal manera porque eso es incobrable y nosotros tenemos todo el procedimiento administrativo y riguroso para poder garantizar la estado financiero razonable, que hoy es un también importantísimo porque cuando nos hicieron las medidas de intervención el hospital tenía estado financiero no razonable y hoy tenemos estado financiero razonable, eso también es importante. Con respecto a la rotación de la cama, nosotros tenemos este es indicador diputado, estamos actualmente en hospitalización, estamos entre cuatro, la rotación está, el giro cama está en tres, el giro cama en hospitalización, tenemos estancias superiores a seis días, pero el giro cama en promedio está entre tres y seis días el giro cama, de igual forma en UCI tenemos entre cuatro y cinco días el giro cama en UCI, pero se observa en la presentación que hicimos de los indicadores que nosotros estamos siempre en un 90-95% de la ocupación del hospital. El hospital Universitario del Caribe no tiene camas que estén ahí sin paciente, al contrario, estamos buscando la manera siempre de poder rotar y poder tener la disponibilidad de cama a raíz de la necesidad que tiene el territorio bolivarense, porque somos el único hospital y por eso lo dijo el doctor Willy, nos toca quedarnos muchas veces con las camillas. Urgencia hoy estamos en el 176% y hemos llegado al 200%, entonces estamos, nunca tenemos camas que estén ahí o que no estén con pacientes porque no nos lo permite, estamos siempre con una ocupación casi llegando al 100%, hoy la ocupación total del hospital Universitario del Caribe es del 103%, tanto urgencia como hospitalización UCI intermedio de las 518 camas, significa que todavía nos hace falta más camas, pero nosotros no cerramos las puertas, seguimos hasta aceptando pacientes con el fin, siempre lo he dicho, de garantizar la vida de los usuarios y de los pacientes.

En ese orden de ideas, diputados, nosotros desde el equipo también de cartera está en estos momentos en CAJACOPI, haciendo también mesa de trabajo que surgió a raíz del liderazgo de la Secretaría de Salud Departamental para que las EPS puedan depurar la cartera y mejorar la contratación con cada una de las EPS del territorio de Bolívar. Y la doctora Tatiana Romero, bueno creo que en parte lo que le dije al doctor Víctor aclara con respecto a la estampilla, si tenemos que el año 2024 la facturación de la estampilla que de 8 mil millones de pesos y el recaudo fue de 8 mil, para la vigencia 2025 fue de 8 mil 600, la facturación y recaudo 7 mil 29 millones de pesos. O sea, la estampilla y como lo dice la ordenanza, la estampilla tiene destinación específica para mantenimiento hospitalario, adquisición de equipo médico y el pago de especialistas. Esa es su destinación de conformidad a lo establecido en la ordenanza. El Departamento de Bolívar está haciendo acciones para aquellas entidades, tanto territoriales como descentralizadas, que no están cumpliendo con el pago de la estampilla para que puedan y procedan a poder realizar los pagos y poder normalizarlo y garantizar esos recursos para el Hospital Municipal del Caribe. Gracias a la labor que se ha venido haciendo y es más, hoy quiero, no sé si de pronto algunos honorables diputados vieron, hace días nosotros presentamos la calificación que tiene hoy el Hospital Municipal del Caribe, hospital público. Hoy tenemos una calificación triple B+, con perspectiva estable. Significa que las inversiones que hagan o la adquisición de crédito que haga el Hospital Municipal del Caribe garantiza el pago de esas obligaciones. Significa nuevamente que el hospital sigue fortaleciendo su finanza, pero lo mejor sigue acciones para poder crecer y poder garantizar una mejor atención a todos los bolivarenses. La doctora Tatiana le estaremos enviando el informe, lo que le acabo de informar de la estampilla, así como la destinación también de los mismos recursos y de igual forma las acciones que estamos realizando con respecto al recaudo. Es importante decirle hoy, honorables diputados, nosotros en la vigencia de 2024 teníamos una meta de 245 m haga el Hospital Municipal del Caribe garantiza el pago de esas obligaciones. Significa nuevamente que el hospital sigue fortaleciendo su finanza, pero lo mejor sigue haciendo acciones para poder crecer y poder garantizar una mejor atención a todos los bolivarenses. La doctora Tatiana le estaremos enviando el informe, lo que le acabo de informar de la estampilla, así como la destinación también de los mismos recursos y de igual forma las acciones que estamos realizando con respecto al recaudo. Es importante decirle hoy, honorables diputados, nosotros en la vigencia de 2024 teníamos una meta de 245 mil millones de pesos. Se cumplió la meta, estando nosotros en medida de vigilancia con la superintendencia. Proyectamos una meta de 200 mil millones de pesos a 2025 y logramos superarla a 210 mil millones de pesos. O sea, las metas que nos proponemos, así las hemos cumplido pero lo más importante es que estamos cumpliéndole a nuestros usuarios internos, equipo de trabajo de esa manera garantizamos la atención y también la salud mental de nuestro recurso humano, muchas gracias.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

A usted doctor Rodrigo no habiendo más intervenciones por parte de los diputados le agradecemos su presencia en el día de hoy, así como a su equipo que lo acompaña de parte del hospital Universitario del Caribe. En este momento vamos a decretar un receso de una hora para que todos puedan salir a almorzar y regresamos a las 2 de la tarde. Tiene el uso de la palabra el diputado Jorge Rodríguez Sosa.

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA

El receso deberíamos declararnos en sesión permanente ya tenemos casi 4 horas propongo que nos declaremos en sesión permanente para poder seguir y poder continuar porque ya se cumplió el tiempo.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Tiene toda la razón doctor, se pone a consideración la proposición presentada por el diputado Jorge Rodríguez Sosa para declarar la sesión permanente. ¿Aprueba la plenaria la sesión permanente? Si la aprueban. Listo nos vamos a receso, nos vemos en una hora, muchas gracias.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

ZAITH CARMELO ADECHINE CARRILLO	PARTIDO MOVIMIENTO DE SALVACION NACIONAL	NO RESPONDIO
LUIS ROBERTO BALLESTAS BARON	PARTIDO CONSERVADOR	PRESENTE
JAVID JOSE BENAVIDES AGUAS	PARTIDO CONSERVADOR	PRESENTE
KAREN VIOLETTE CURE CORCIONE	PARTIDO CAMBIO RADICAL	PRESENTE
OSCAR NAYID DE LEON GUERRERO	PARTIDO ALIANZA VERDE	PRESENTE
ALONSO JOSE DEL RIO JIMENEZ	PARTIDO CONSERVADOR	NO RESPONDIO
JOSE FELIX GARCIA TURBAY	PARTIDO LIBERAL	NO RESPONDIO
EUGENIO RAFAEL MARTINEZ MORA	PARTIDO CONSERVADOR	PRESENTE
JUAN MEJIA LOPEZ	PARTIDO CONSERVADOR	NO RESPONDIO
VICTOR HUGO MENDOZA SALEME	PARTIDO CAMBIO RADICAL	PRESENTE
SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO	PARTIDO ALIANZA SOCIAL INDEPENDIENTE ASI	PRESENTE
EVER JAVIER RICO ROYERO	PARTIDO LIBERAL	NO RESPONDIO
JORGE RODRIGUEZ SOSA	PARTIDO DE LA "U"	PRESENTE
VIVIANA ELSA VILLALOBOS CANTILLO	PARTIDO CAMBIO RADICAL	PRESENTE

Hay quórum, señora presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Habiendo quórum, continuemos, reanudemos la sesión desde el punto donde quedamos, por favor.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

Citación para rendir informe de gestión y ejecución, periodo de enero a diciembre de 2025, por parte del doctor Eduardo Franco Osorio, gerente de maternidad Rafael Calvo.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

Le damos la bienvenida al doctor Eduardo Franco Osorio, gerente de maternidad Rafael Calvo, así como al equipo que lo acompaña el día de hoy, bienvenido doctor Eduardo, tiene el uso de la palabra por 20 minutos.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL GERENTE DE LA ESE CLINICA DE LA MATERNIDAD RAFAEL CALVO DOCTOR EDUARDO FRANCO OSORIO

El doctor Eduardo Franco hace presentación del informe de gestión 2025 en medio magnético y queda inserto en la presente acta, siendo parte integral de la misma. Muchas gracias.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

A usted doctor Eduardo, en este momento entonces abrimos el espacio para escuchar las dudas e inquietudes que tengan los diputados, tiene el uso de la palabra el diputado Jorge Rodríguez Sosa.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA

Gracias Presidente, una inquietud es que de acuerdo al informe financiero que da el doctor Eduardo vemos que hay un déficit presupuestal del 35%, un déficit de caja igualmente ¿no es así? Y por eso está en un proceso de saneamiento fiscal, lo que quiere decir es que está en alto riesgo financiero la institución, eso es lo que se quiere decir con todo esto. Termino un momentito, es decir mi pregunta, bueno la verdad es que ante ese riesgo, alto riesgo financiero que ya tiene, si no se define el saneamiento fiscal en un proceso de saneamiento y no se cubre, la tendencia es que esta institución clausure, ojo con eso, bastante preocupante eso. Gracias Presidente.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

A usted diputado Rodríguez, tiene el uso de la palabra el doctor Eduardo Franco.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL GERENTE DE LA ESE CLINICA DE LA MATERNIDAD RAFAEL CALVO DOCTOR EDUARDO FRANCO OSORIO

Gracias señora Presidenta, sí doctor Rodríguez, está claro, el déficit venía por 40 mil millones antes que por eso es que se plantea el plan de saneamiento junto con el Ministerio de Crédito de Hacienda donde se viabiliza y se da este plan de saneamiento, pero debido al proceso este de la falta de recaudo por el tema de las empresas que no pagan, ya no lo que está en el plan de saneamiento se cubre con el porcentaje que le toca a la clínica y la cofinanciación que está dando la gobernación, pero lo corriente está creciendo también, está creciendo que es a lo que le estoy trabajando también, pero de eso corriente que estoy trabajando, también va a haber un momento en que ya cuando vengan el tema de contingencia y prohibiciones, que se me va a aumentar el tema, que nos paguen don, es que eso es lo que estamos trabajando en el tema de recaudo, solicitando citas al ministro y todo, yo tengo una reunión, le pido hacer una reunión al ministro, pero me puso un asesor, tenemos una reunión el jueves con ellos para plantearle toda la situación de la clínica, porque si ellos mismos están en conocimiento del plan de saneamiento que tenemos para poder viabilizarlo y para poder evitar que la clínica caiga en una liquidación o algo.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Tiene el uso de la palabra el diputado Jorge Rodríguez Sosa.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA
Como explicamos que, por lo menos, siendo dos instituciones, el departamento como es el hospital universitario y la maternidad, que uno haya un recaudo y con ese recaudo pueda prestar los servicios y, pues, lógicamente mantener sana su finanza y la maternidad siendo los mismos, las mismas EPS, ¿porque no hacen lo mismo con maternidad, porque no le pagan la maternidad? o no hay una gestión de cobro, creo que es lo que está pasando hoy.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Adelante, doctor Franco.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL GERENTE DE LA ESE CLINICA DE LA MATERNIDAD RAFAEL CALVO DOCTOR EDUARDO FRANCO OSORIO
Doctor Rodríguez, sí, la gestión de cobro se hace a todas las instituciones, lo que pasa es que el hospital universitario tiene una estampilla, tiene una estampilla también que le ayuda mucho a oxigenar el proceso, de nosotros netamente es lo que yo venda, ahora porque se entró un plan de saneamiento donde por estar adscritos a la gobernación, la gobernación entró a apalancar, pero la gobernación no, me debe lo que le atendemos inmigrantes, pero que tenga que dar margen a la gobernación, ¿no? Sí. Ahí vamos.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Bueno, muchas gracias, doctor Franco, por su asistencia el día de hoy, a todo su equipo técnico también, muchísimas gracias. Continuemos entonces, señora secretaria, con el siguiente funcionario citado.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
Citación para rendir informe de gestión y ejecución, periodo de enero, diciembre 2025, por parte de la doctora Candelaria Valdelamar, gerente Hospital La Divina Misericordia de Magangué.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Damos la bienvenida a la doctora Candelaria Valdelamar, Gerente del Hospital La Divina Misericordia de Magangué, así como a todo su equipo que la acompaña el día de hoy. Doctora Candelaria, bienvenida, tiene el uso de la palabra, 20 minutos para iniciar, gracias.

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MANGANGUE DOCTORA CANDELARIA VALDELAMAR MARTINEZ
La doctora Candelaria Valdelamar hace presentación del informe de gestión y financiero 2025 y el doctor Roberto Carlos Gómez Olivero Coordinador de Cartera hace la presentación del área de cartera, la cual es entregada en medio magnético y queda inserto en la presente acta, siendo parte integral de la misma.

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Muchas gracias doctor. Culminado la rendición del informe de gestión y ejecución por parte del Hospital La Divina Misericordia de Magangué, abrimos entonces en este momento el espacio para los diputados para que hagan sus preguntas o presenten sus inquietudes. Como ningún diputado tiene ninguna duda y ninguna inquietud, tu? Tiene el uso de la palabra el diputado Juan Mejía López y posteriormente Jorge Rodríguez Sosa. Un segundo, se deja constancia de la presencia del diputado Ever Rico, Alonso de Río y Zaith Adechine.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JUAN MEJIA LOPEZ

Buenas tardes para todos los colegas, para los que nos ven por las redes. Aprovechando, Presidente, que está el Secretario de Salud, doctor Willis y mirando que La Divina Misericordia Doctor Willis, es un hospital que atiende municipios de Bolívar, municipios del Magdalena y de Sucre, es un hospital bien importante en el sur de Bolívar, como es el caso del hospital de Simití, son hospitales que son los hospitales más grandes del sur, y mi pregunta, doctor Willis, para usted, ¿cómo hacemos para que el hospital de Simití y el de Magangué, con tanta población que tiene para atender y que a veces uno ve que muchos paisanos lo trasladan de Simití o de Magangué para Cartagena y para otras regiones y no tienen dónde quedarse, ¿cómo hacemos para que esos dos hospitales tengan más ampliación de las redes de servicio y podamos evitar esas cosas, que el gobernador haga la gestión con usted para que esos hospitales podamos ampliar la red de servicio y la red hospitalaria? Es mi pregunta, doctor Willis, para usted, la doctora Candelaria cuando se le presentan esas dificultades para atender a los pacientes en esos hospitales, cuando se presentan esas dificultades que a veces es imposible mandarlos a Cartagena, doctora. ¿Qué alternativas tiene usted como gerente de ese hospital? Gracias.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

A usted, diputado Mejía, tiene el uso de la palabra el diputado Rodríguez.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA

Gracias, presidente. Sí, sí es cierto que, bueno, el informe es muy bien, muy claro y pues lógicamente retrata las realidades del ejercicio, de la prestación del servicio que se hace, que hace la Divina Misericordia, vemos que a diferencia con la clínica de la maternidad, el hospital conserva, a pesar de la dimensión de lo que es el hospital Divina Misericordia con la maternidad, el hospital de Divina Misericordia mantiene un equilibrio en las finanzas, es decir, ahora mismo no se puede decir, como se está diciendo o se dijo y se dejó claro aquí en la intervención anterior, que la clínica está en alto riesgo financiero, está en un proceso de saneamiento fiscal, pero sin, digamos, futuro seguro, contrario que la Divina Misericordia, a pesar de todo, conserva lógicamente su equilibrio financiero, no tan riesgo, no tan riesgo financiero y bueno, lógicamente eso se debe a la prestación del servicio a través de la operación, muy a pesar de las competencias, aquí lo dijo, lo que la, la gerente, dijo que Magangué se ha convertido o el territorio que desde el punto logístico de Magangué se ha convertido en un buen punto para generar o prestar servicios en salud, que tanto ya vienen llegando muchas competencias o han llegado otras competencias como la del Clínica El Río y otras de manera independiente, mucho más pequeñas y qué hace pues lógicamente que ya la prestación de los servicios que se venían

prestando ya disminuyan aquí en la Divina Misericordia, es decir, esto nos da a entender la importancia de lo que es el Hospital Divina Misericordia, no solamente para Magangué, sino como decía el diputado Juan Mejía, para toda la región, para todo el territorio, no solamente atiende Magangué como tal, sino parte de Sucre, parte de Sur magdalena, parte del sur de Sucre, sur, en la Mojana Sucreña, con lo que es el Bajo Cauca, todo es un territorio muy amplio, como Las Lobas, inclusive la isla de Mompox en su totalidad, de manera que es un enclave, es una institución importantísima, no solamente para Bolívar, es importante para el sur de Magdalena y el sur de Sucre, inclusive para el centro de Sucre, porque ahí tenemos el municipio de Buenavista y San Pedro, que también perciben ser prestación de servicio del Hospital Divina Misericordia, yo pienso que este es un hospital que hay que respaldar, un hospital que debe continuar con esa agresividad en la prestación del servicio y que el departamento debe velar más por hacerlo como más institucional, mire, de los hospitales que tenemos, el que más, digamos, aparte de la maternidad, el que más obsoleta tiene su infraestructura física es el hospital de Magangué, Hospital de Simiti le hicieron una infraestructura que costó un poco dineral, Mompox tiene una infraestructura que tiene mucho, Mompox tiene una estructura moderna, hace cuatro años, El Carmen creo que la han ido mejorando, bueno, tiene casi las mismas condiciones que Magangué, pero en cuanto a la importancia y prestación de servicios, Magangué, por eso debemos velar, porque Magangué, el doctor Simanca, aprovechando la oportunidad de su presencia, debemos mirar e impulsar, digamos, esa renovación de la infraestructura física de Magangué, desde que llegamos en este gobierno, lógicamente, el gobernador, que es natal de la ciudad de Magangué, ha insistido en construir unas nuevas edificaciones o mejorar las condiciones que actualmente tiene, donde el Hospital Divina Misericordia, donde está, pero lo que pasa el tiempo, ya arrancamos para los dos últimos años de gobierno y la verdad yo no sé si nos da tiempo ya para dejar en construcción lo que pueda darse, pienso que así como se construyó Simiti,, Mompox podemos igualmente darle una buena infraestructura a Magangué.

No le queda difícil, hay recursos de regalías, hay otros recursos cofinanciados con la Nación, hay otros recursos que se pueden lograr, así como cogemos para unas cosas, podemos coger para mejorar las condiciones del Hospital de Magangué, yo lo que veo es que, independientemente de todo, es que Magangué, en comparación con el Hospital Universitario, hacen una buena prestación del servicio, hacen una buena labor y hoy se le están haciendo muchas más inversiones al Hospital Universitario, que atiende el ochenta y pico por ciento de Cartagena del distrito, pero no al resto de los bolivarenses. En cambio, Magangué atiende muchos más bolivarenses que el mismo hospital, bueno, no desconociendo que los cartageneros son bolivarenses, desde luego, pero hablando regionalmente, Magangué tiene mucha más responsabilidad con toda esa vasta región de la isla de Mompox, con los lobas, con la mojana bolivarense, que el mismo hospital universitario. Bueno, el hospital universitario, de pronto, aquí lo dijo el doctor Rodrigo, que el 86% de los pacientes que atendía el hospital universitario son de Cartagena, pienso yo que deberíamos como darle mucho más la mano en ese sentido y respaldar, Sí, hay un operador, de pronto se piensa de una manera restrictiva en el sentido de que se va a favorecer al operador, No, no se está favoreciendo al operador, vamos a favorecer, es la prestación del servicio, mejor salud y mejor calidad del servicio para los bolivarenses que estamos en esa región, es una buena oportunidad de hacer ese examen, la verdad es que Magangué, bueno, aquí dice Rodrigo que es referente a nivel internacional, habría que ver si

Magangué no es referente también estando allá en un hueco del Bolívar, del departamento de Bolívar, donde está lejos de todo el grado de influencia como lo tiene el centro de poder que es Cartagena, es un buen hospital, pienso que hay que darle la mano doctor Willis, hay que mirar y velar más por eso, sí, sé que de su gestión, de exigir mejores, digamos, exigencias locativas, como cuando fue el cierre de los quirófanos, necesario, obviamente, aquí lo dijo la gerente, ya los mejoraron, están por entregar tres nuevos quirófanos, pero tendríamos que ver también doctora Candelaria en qué grado y en qué responsabilidad le cabe también a la gerencia o a la administración del hospital en cuanto al mejoramiento locativo, porque si bien es cierto que produce el hospital, ¿cómo se está gastando y cómo estamos invirtiendo? esos recursos que le genera al hospital, si hay un equilibrio en los gastos de funcionamiento y con los gastos de inversión, a ver, y si el operador también tiene algunas otras obligaciones para mejorar locativamente el hospital, es decir, hay que buscar la forma de qué, de cofinanciar todo eso, es la oportunidad, valga la pena de fortalecer, doctor Willis y doctora Candelaria, este hospital, gracias, presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted, diputado Rodríguez. ¿Algún otro diputado desea intervenir? No habiendo más intervenciones por parte de los diputados, le trasladamos el uso de la palabra a la doctora Candelaria para que dé respuesta a las inquietudes.

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MANGANGUE DOCTORA CANDELARIA VALDELAMAR MARTINEZ
El informe, nuestros ingresos dependen de lo que se facture y de lo que se recaude, existe un contrato en la institución donde ambas empresas tienen unas obligaciones compartidas, el operador es responsable, según sus ingresos, de gran parte del mantenimiento hospitalario y de inversiones que van ligadas a los porcentajes de participación, los recursos que maneja la ESE se gastan en su personal de planta y de apoyo, y realizamos algún tipo de inversión y de mantenimiento, como les he presentado en algunas situaciones que hemos estado acá rindiéndoles informe, obras que ha logrado hacer la ESE y algunas obras que hace el operador. Yo considero que en la entidad hay dos aspectos muy importantes que hay que fortalecer y trabajar, y es aumentar el número de camas, Magangué solo cuenta con la urgencia de la Divina Misericordia, que está colapsada porque el primer nivel no garantiza la atención de los pacientes y segundo, no contamos con el número de camas suficiente y muchas veces los pacientes se hospitalizan en la urgencia, le estamos apostando a aumentar el número de camas, estos tiempos no han sido fáciles porque en nuestro país las instituciones de salud afrontamos una crisis y, sin embargo, considero que hacemos buen uso del recurso y en medio de esta crisis tenemos obras y proyectos que mostrar, considero que estamos trabajando, contamos con un secretario de salud que, como él lo expresó en la mañana, es bastante exigente, bastante comprometido con la labor y que dice las cosas como deben ser, a veces a nosotros los gerentes nos causa de pronto malestar la forma en que el doctor a veces se expresa con ese rigor que nos habla, pero cuando nos damos cuenta que tiene la razón y logramos los objetivos, en mi caso particular yo me lleno de satisfacción, en algún momento pensamos que esos quirófanos que como son antiguos no podíamos hacer las adecuaciones, ahí están los resultados, se mejoraron y se logra una mejor atención. Desde la Junta Directiva él nos acompaña y nos exige, hoy en nuestra institución hay

muchas quejas con el trato hacia los pacientes y hemos identificado que esas quejas, se concentran más en el servicio de enfermería y de la mano con el operador, o sea, creo que ya se dio el paso importante, Primero es reconocer uno como entidad que está fallando, ya en la entidad hemos observado cambios prácticamente en todos los coordinadores en áreas de mejorar y poder garantizar la atención, porque comenzó a incrementar el número de quejas hacia el trato de los usuarios y logramos identificar que no es el vigilante, no es el especialista, prácticamente se concentra en el servicio de enfermería y de nada sirve que nos preocupemos por mejorar la infraestructura, por mantenerlo limpia, cuando un grupo de trabajadores empañan toda esa labor que se viene haciendo, entonces desde esta gerencia estamos comprometidos y le agradezco al señor Secretario de Salud y le admiro su forma de trabajar, porque realmente cuando nos exigen eso permite que seamos mejores y nosotros como profesional nos damos cuenta realmente hasta dónde podemos llegar, entonces yo he tenido la oportunidad de gerenciar en periodos anteriores la entidad y desde que está el doctor Willis siento que hay más compromiso y vemos mejores resultados, entonces realmente estamos muy comprometidos en mejorar no solo la parte de la infraestructura física de la entidad, sino también la atención de nuestros usuarios, gracias.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted doctora Candelaria. Bueno queda pendiente el doctor Willis para que le dé respuesta a la inquietud presentada por el diputado Juan Mejía que no está en la sesión, dame un segundo doctor Willis, adelante doctor Willis.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR DOCTOR WILLIS SIMANCAS
Gracias señora Presidenta. En primer lugar agradecer nuevamente la oportunidad por tratar de dar unas respuestas que ojalá puedan darnos algún horizonte de cómo podemos reorientar las rentas del departamento para poderlas invertir en el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria que es el propósito. El gobernador para el caso concreto del Hospital de Magangué y de la Divina Misericordia va a financiar una torre ambulatoria que concertó con la doctora Candelaria que va a permitir a ella descongestionar un espacio físico que tiene que le va a permitir entonces ampliar más camas hospitalarias, O sea financia una torre ambulatoria, se descongestiona un área que hoy está saturada y ella allí habilita más camas hospitalarias que le va a permitir poder mejorar su indicador de ocupación hospitalaria, que tampoco va a ser suficiente para el crecimiento que tiene la población de la región, eso está claro., lo ideal sería tener un plan de mediano plazo para ampliar la infraestructura, o bien sea en ese mismo lugar o una reposición en otro lugar, que Magangué y lo que hay es lotes suficientemente grandes y generosos como para construir un hospital que esté a la altura de la región. Nosotros estamos haciendo un esfuerzo importante por controlar el gasto en materia de prestación de servicio a la población migrante y lo hemos venido conteniendo satisfactoriamente y esa deuda hoy está en menos de 20 mil millones de pesos. Con los recursos que hoy tenemos en caja deberíamos sanear una vez que tengamos certeza de que eso es lo que debemos porque siempre vamos con pie de plomo para pagar porque hay angustia, porque no teníamos un buen sistema de información en el pasado que nos permitiera tener certeza de qué se debía y qué es lo que se debe pagar realmente, entonces yo allí sí soy bastante cuidadoso para no incurrir en duplicidad que a veces hemos fallado en ese sentido y necesitamos tener certeza a quién le debemos para poder pagar, pero siendo muy optimista creemos que con los recursos que hoy tenemos en caja podemos

sanear el 100% de las obligaciones que ya nos quedaron pendientes porque hemos venido pagando significativamente gran parte de esa deuda. Así las cosas, pudiéramos liberar para el próximo año unos recursos importantes, renta cedida, de lotes de más de 10 mil millones de pesos para investir o financiar en infraestructura, los otros recursos había que complementarlo con realidad como usted bien plantea. En Bolívar, fuera del periodo de la pandemia y lo que se hizo con el hospital de Simití no ha habido grandes inversiones del presupuesto del departamento para la infraestructura hospitalaria y hay que ser conscientes de eso, usted por eso señalaba la obsolescencia que arrastran la mayoría de nuestros principales hospitales. Lo pasa con el Carmen de Bolívar, que ya también la región de los Montes de María merece la reposición de un nuevo hospital, entonces yo creería que saneando la deuda y liberando estos recursos pudiéramos ya pensar en tener para el próximo cuatrienio más de 40 mil a 60 mil millones de pesos que nos permitiría a nosotros con recursos del mismo sector empezar a invertir en fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria. Ahí hay unos signos de esperanza para fortalecerlo con recursos nuestros y en segundo lugar, después de estos resultados electorales y viendo la bancada en el Congreso y si logramos tener un gobierno con el cual haya mayor armonización, este ministro ha invertido recursos en infraestructura hospitalaria. Que no estén viéndose hoy los resultados porque gran parte de esos proyectos están como medio siniestrados pero hay mucha plata que se invirtió para tratar de reponer hospitales. Con una bancada nuestra en el Congreso que pueda jalonar recursos, pudiéramos tener en los próximos 5 a 10 años una reposición importante por lo menos de nuestros principales 5 hospitales de mediana y alta compleja, incluido el hospital universitario. ¿Me explico? Entonces eso es una posibilidad de potenciar recursos con lo que nosotros mismos venimos haciendo en la gestión del control del gasto, eso es importante y que quede en el acta. Desde ese punto de vista, y en el caso de Simiti, el gobernador tiene dos compromisos. Uno es la construcción de una unidad de gobierno intensivo, ya tiene que terminarse de construir el proyecto y hay un proyecto de financiación que lo vamos a hacer en este segundo trimestre de dotación hospitalaria de manera importante que son más de mil millones de pesos, eso lo vamos a poner nosotros, vamos poco a poco mejorando la capacidad de respuesta de los hospitales, pero queda la tarea de la corporación acompañarnos en reorientar esa renta para fortalecer a la hospitalaria pública que lo necesita urgentemente el departamento y por otro lado analizar efectivamente cuáles son los servicios a los que debemos apuntarle y focalizar esos recursos, No hacer hospitales generales por hacer hospitales generales, sino lo que demande la población. Porque fíjense, con el caso de Maternidad Rafael pues eso es una institución que se resiste a morir, es una institución que solamente tiene una especialidad y es la especialidad que en el país se viene cerrando camas hospitalarias obstétricas y acá a pesar de que lo poco que le llega son los mismos, se resiste a morir, porque los demás competidores amparados por EPS amiga, que son los que la subsidian en su integración vertical, no le envían pacientes Y a pesar de eso se resiste a morir, con una sola especialidad, porque eso también hay que analizarlo, es una sola especialidad la que tiene esa institución, que es la especialidad cenicienta en el sistema de salud al igual que en pediatría, como en la casa del niño, ustedes ven que mucha gente aquí pone servicios de pediatría, no abren hospitales de pediatría aquí, no les interesa, porque la rentabilidad que genera la operación de un hospital pediátrico o de un hospital ginecostético exclusivamente no es atractiva para los inversores ¿Me explico? Esa es la realidad de esta situación viéndolo como una lógica de negocio, ¿vale? Entonces en ese sentido yo creo que el gobierno puede dar un salto cualitativo y cuantitativo reorientando su renta para reponer y fortalecer y repotenciar su infraestructura, es

el resumen que les hago y desde el punto de vista del sector estamos haciendo los esfuerzos para sanear la deuda y esos recursos que antes se iban para pagar deuda, focalizarlos por allá y termino diciendo otra cosa, ustedes vieron los recaudos que tienen estos hospitales, con más dificultad maternidad, pero el hospital universitario vimos que tiene un recaudo por más de 200 mil millones de pesos, mínimo el 5% de esos recursos, ¿para qué se deben orientar? Para mantenimiento hospitalario y estamos hablando de que son 10 mil millones de pesos por año. Este otro hospital, que estábamos aquí revisando sus finanzas, tiene ingresos mínimos de 150 mil millones y en el mejor de los años 180 mil a casi 200 mil. ¿5% cuánto nos da? Estamos hablando de 7 mil a casi 10 mil millones de pesos por año, en 4 años son 40 mil millones de pesos ¿Qué pasa con esos recursos? Porque una cosa es lo que no recaude, pero de lo que recaude debe destinar el 5% entonces debemos tener como gerente también presente la obligación de hacer el mantenimiento de la infraestructura y esos recursos bien orientados y capitalizados con la banca pudieran multiplicarse, porque el hospital universitario tiene la estampilla que le va a permitir pignorarla y hacer un crédito a 20 años y ahí tiene inversión, acá podemos pensar en lo mismo ¿Me explico? Entonces es cambiar el foco, reducir un gasto inoficioso en cosas administrativas que no se necesitan para la operación del hospital y generar esos ahorros operacionales para ir fortaleciendo la infraestructura también con la misma operación de negocios como lo hacen los privados, La pregunta es, bueno, ¿los privados le pagan las mismas tarifas que los públicos? Ay, porque hay infraestructura, Las EPS tienen su propia infraestructura y hoy los que están construyendo aquí infraestructura hospitalaria en Bolívar son los dueños que están detrás de las EPS. ¿Y cómo lo hacen? Ah, porque corren y les manejan unos pagos anticipados con los cuales apalancan los créditos y construyen su infraestructura, por esa razón creería yo que ustedes también, como Asamblea, es porque esos son recursos públicos los que administran esas EPS, si démoslos aquí hagamos un debate amplio, que ellos participen con nosotros y digamos una verdades incómodas de cómo se están manejando los ingresos por UPC y hacia dónde se está construyendo la nueva infraestructura apalancada con los mismos recursos de la UPC, eso es un debate interesante que deberíamos propiciar.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Concluya, doctor Willis, por favor.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR DOCTOR WILLIS SIMANCAS
Sí, señora, pero lo que estoy diciendo es para llamar la atención en el sentido de que la plata está en el sistema y está construyendo infraestructura pública, pásense un ratico no más por Turbaco y miren una infraestructura pública que hay ahí, pásense en aquí en Cartagena ¿cuántas infraestructuras hospitalarias privadas se está haciendo y con qué plata se financia? O fuera la plata del sistema o la plata del sistema ¿Listo? entonces, como para suscitar esa inquietud en todos los diputados y ampliemos el horizonte, porque después debate esa gota nomás. ¿Ustedes por qué no resuelven qué hacen? Bueno, pero es que hay plata en el sistema que son billones de pesos, tenemos que mirar hacia dónde se están yendo. ¿Me explico? Y conjuntamente mirar cómo podemos, con esas EPS, para la región de Mojana son tantos billones de pesos que ustedes dos o tres o cuatro EPS manejan, vamos a comprometernos a contratos de largo plazo de 10 años con pago anticipado para que estos hospitales puedan crear esa infraestructura, No sé si estoy volviéndome loco, pero estoy diciendo cosas que siendo sensatas se pueden lograr a 10

años un acuerdo de voluntad de serio que le permita a estos hospitales tener unos recursos ciertos y poder comprometer si la banca presta para plata para eso. ¿Vale? Ese es mi sugerencia.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Muy bien. Gracias, doctor Willis. Por último, para cerrar el punto del Hospital La Divina Misericordia Magangué, le concedemos el uso de la palabra a la doctora Tatiana Romero, breve, por favor.

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA CONTRALORA DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR DOCTORA TATIANA MARGARITA ROMERO LUNA
Bueno, buenas tardes a todos. Breve es simplemente lo que venimos observando en todos los informes, las carteras que están reportando, y por supuesto en los informes presentados mostramos una solidez porque logramos decir que no hubo un déficit presupuestal o que no tuvimos déficit de caja, porque logramos un recaudo para cumplir con las obligaciones adquiridas dentro de la vigencia. Pero de todas formas seguimos mostrando en este caso de la ESE Divina Misericordia, nos hablan en el informe de una cartera de 206 mil millones de pesos, Yo quisiera, pues no ahora para no extendernos, pero sí que se haga llegar a la contraloría con unas respuestas puntuales, si han hecho un análisis real de esta cartera y cuáles consideran efectivamente recuperable o qué monto consideran efectivamente recuperable respecto de estos 206 mil millones de pesos. También en el informe hacen una alusión a 43 mil millones de carteras en entidades en liquidación. ¿Qué expectativas real tienen de esta recuperación? y cómo realmente en el informe que presentamos, repito, no soy contadora ni quiero hacer aquí un análisis contable, pero cómo realmente en estos informes hablamos de una verdadera liquidez o de una verdadera sostenibilidad de la ESE si tenemos unas carteras tan grandes, ¿cómo realmente con estas carteras garantizamos la capacidad real de pago de la ESE? y que no estamos en un déficit que tal vez en papel no lo estamos mostrando. En el caso de la ESE también me gustaría que me aclararan en estas obligaciones de recaudo de cartera, en especial de los servicios que ustedes prestan, qué intervención también tiene el operador. Si el operador tiene alguna obligación de recaudo de facturación o si toda esta obligación de recaudo de cartera y de facturación recae sobre la ESE como tal y no sobre el operador, Muchas gracias.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Bueno, gracias doctora Tatiana. Las inquietudes elevadas por la contralora pueden ser respondidas en un plazo posterior al día de hoy, le damos las gracias entonces a la doctora Candelaria Valdelamar y a todo su equipo por la asistencia el día de hoy a esta sesión. Continuamos entonces con el siguiente citado, señora secretaria.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
Citación para rendir informe de gestión y ejecución periodo de enero a diciembre de 2025 por parte del doctor Rafael Núñez Marqués, quien se encuentra encargado de la gerencia de Ese Hospital Nuestra Señora del Carmen.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

Doctor Rafael Núñez, bienvenido a la Asamblea departamental de Bolívar. El encargo del doctor Rafael fue remitido desde el 20 de marzo para que quede constancia en el acta y en el audio de la presente sesión, fue leído también en comunicaciones, adelante, doctor Rafael.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL GERENTE (E) DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DOCTOR RAFAEL NUÑEZ MARQUES

El Dr. Rafael Núñez Marques hace presentación del informe de gestión y financiero 2025 de la ESE Hospital Nuestra Sra. Del Carmen, el cual es entregado en medio magnético y queda inserto en la presente acta, siendo parte integral de la misma.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Gracias. A usted doctor Rafael Núñez por su presentación se abre en este momento el espacio para las intervenciones de los diputados, no habiendo intervenciones por parte de los diputados se le agradece su presencia el día de hoy doctor Rafael Núñez, muchísimas gracias. Señora secretaria por favor continúe con la última funcionaria que tenemos citada para el día de hoy.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

Citación para rendir informe de gestión y ejecución periodo de enero diciembre del 2025 por parte de la doctora Jenny Tatiana Pérez Iglesias, gerente de ESE hospital San Antonio de Padua Simiti.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Bienvenida doctora Jenny Pérez Iglesias igualmente a su equipo de trabajo en este momento puede iniciar su presentación por favor veinte minutos tope se lo agradecemos.

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL DE SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI DOCTORA JENNY TATIANA PEREZ IGLESIAS

La Dra. Jenny Pérez hace presentación del informe de gestión y financiero 2025 de la ESE Hospital Nuestra Sra. Del Carmen, el cual es entregado en medio magnético y queda inserto en la presente acta, siendo parte integral de la misma y el Sr. señor Fernando Rodríguez, técnico contable de la ESE.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO

Tiene el uso de la palabra la doctora Jenny Pérez.

TIENE EL USO DE LA PALABRA LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL DE SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI DOCTORA JENNY TATIANA PEREZ IGLESIAS

Bueno, para finalizar, dentro de nuestros proyectos e inversiones estratégicos para el 2025, tenemos en trámite la dotación de unas ambulancias extramural, humo y una medicalizada. Tenemos un equipamiento quirúrgico, que es la compra y dotación de equipos biomédicos, como lo mencionaba el doctor Willis, por una inversión de más de mil millones de pesos, eso ha sido pues en compañía y gracias a la gobernación. Tenemos un equipamiento de laboratorio, que es la ampliación de los equipos biomédicos, un analizador de gases arteriales, congelador y

descongelador de plasma y agitadores de laboratorio. Dentro de los equipos biomédicos también está un equipo de imagenología, un equipo de rayos X para fortalecer ese servicio y se realizó la compra de una cama de partos. También pues es importante mencionar en esta, en estos proyectos de inversión, pues algunos proyectos que tenemos nosotros para, para este año 2026, dentro de la ampliación de nuestra capacidad instalada, aparte de la UCI, pues también es de la mano, pues vienen otros proyectos que requiere igual la ampliación de nuestra infraestructura, como son pues las camas hospitalarias y pues también más consultorios para consulta externa, teniendo en cuenta pues que ya pues por la población que tenemos asignada nuestra ESE, ya la capacidad instalada o nuestra infraestructura pues está siendo bastante reducida. Entonces, pues esto lo vamos a hacer en compañía de la Gobernación de Bolívar. En cuanto a lo de la UCI, pues ya nosotros tenemos aprobado el concepto técnico y ya pues es cuestión de seguir trabajando de la mano con la Secretaría de Salud Departamental.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Muchas gracias. Gracias a usted, doctora Jenny. Se abre en este momento entonces el espacio para la intervención de los diputados. Tiene el uso de la palabra el diputado Jorge Rodríguez Sosa por dos minutos, diputado, por favor.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA
No, Presidenta, lo siguiente, es que quiero hacer una observación aquí, cuando no veo muy claro las cifras presupuestales, porque realmente no nos mostraron el presupuesto acá. Tengo entendido y una cifra es un presupuesto definitivo de 41.000 millones de pesos de ejecución. Presupuesto definitivo de 41.000 y pico millones de pesos, ¿cierto? y de gasto, pero no sabemos cuánto se ejecutó, ¿cuánto se ejecutó? no se dijo, que no mostraron las diapositivas. No, no están.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
¿Esa es su inquietud, diputado?

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL TECNICO CONTABLE DE LA E.S.E. SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI SR. FERNADO RODRIGUEZ , TÉCNICO CONTABLE
En la diapositiva número 20, doctor, los compromisos totales ascienden a 35.384 millones de pesos. Un presupuesto definitivo de 41.000. Es decir, que hubo un superávit de 6.000. Le puedo explicar por qué también, doctor, si me lo permite la Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Ok, permítame. Deje que concluya el diputado Rodríguez con sus inquietudes y así corremos traslados para donde usted.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA
Sí, es decir, bueno, eso presupuestalmente hay que ver qué recaudó. En relación con los recaudos, si hubo déficit, superávit de caja. Para saber en qué condiciones de liquidez estarían

ustedes. ¿Cierto? Porque me preocupa, aun cuando se dice aquí que no hay riesgo financiero, la institución no corre con riesgo financiero, ¿cierto? No sé si está en medio o alto o no lo tienen para nada. Quería expresar que, muy a pesar de la situación y la coyuntura del sistema de prestación de salud en la red, Bolívar no estaría mal. Es decir, un hospital universitario bien, apalancado con una estampilla pro-universidad, pro-hospital, hospital de Magangué operado, que está en su nivel, un hospital del Carmen de Bolívar, igualmente operado 100%, financieramente bien. Ahora el Simiti, que se maneja directamente, no está operado, pero lógicamente quería saber las cifras reales de su comportamiento financiero, y el único, doctor Willy, maternidad, el único que presenta riesgo o alto riesgo financiero, que está en proceso de llenamiento financiero, pero que realmente no se sabe hasta dónde puede llegar porque cada vez sus obligaciones son mayores. Pues, podríamos decir que la red pública departamental, excepto maternidad, estaría bien. ¿No es excelente? Estaría bien y bueno, con la claridad que me haga aquí el doctor financiero del Hospital San Antonio de Padua Me gustaría saber esas cifras, a ver qué nos dicen. Gracias, Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A usted, diputado. No habiendo más intervenciones por parte de los diputados, le corremos traslado al doctor Fernando, ¿verdad? Al doctor Fernando, para que responda. Gracias.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL TECNICO CONTABLE DE LA E.S.E. SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI SR. FERNADO RODRIGUEZ , TÉCNICO CONTABLE
Doctor Jorge, muchas gracias por recordarlo de todas maneras. Le voy a dar la cifra, las cifras exactas, tanto del recaudo como de los compromisos. Ese es, sacaremos el equilibrio corriente de la empresa. Nosotros en los recaudos totales tenemos un valor de 34.156 millones de pesos, 11.299, a 31 de diciembre. Y los compromisos a 31 de diciembre están de 35.384.178.114. Estamos en un cumplimiento del 96%. Estamos en un déficit primario de 1.228.166.815 pesos. Sí, señor, eso es precisamente. El acumulado nosotros tenemos en la parte de los ingresos, obviamente nosotros tenemos, si no estoy mal, me ayuda la doctora Tatiana, nosotros tenemos que hemos presentado muchas dificultades, casi un total de 1.700 millones de pesos en ejecuciones de programas por resolución, que son, si no estoy mal, 5 equipos básicos y un PAC-CV que ya se iniciaron la ejecución en este año, pero que a 31 de diciembre no lo pudimos comenzar a ejecutar, a ejecutar enteramente en este sentido, en el territorio. Esos 1.200, obviamente teniendo en cuenta esa diferencia, nosotros nos abocaría precisamente a poder cubrir el cumplimiento del más del 100% entre el equilibrio corriente que nosotros tenemos para poder desde la vigencia del 2025, doctor adicional a eso tenemos un saldo a 31 de diciembre, un saldo a 31 de diciembre, me permite un momentico, en caja, ya se lo ubico, doctor, disculpe en ese sentido, tenemos a corte de 31 de diciembre de 2025, tenemos un saldo en efectivo de 1.937.685.954 pesos. Con eso estaríamos cubriendo más de la operación del equilibrio corriente para poder hacer el cumplimiento de que nuestro presupuesto no esté desbalanceado de manera drástica, diría usted, en ese sentido, doctor Jorge. Ojalá que mis explicaciones estén acorde a su pregunta, más sin embargo nosotros en los anexos que le mandamos en la contestación están todos los elementos, tanto la ejecución presupuestal, los estados financieros y los demás anexos que ustedes considerarían que debieran tener para poder hacer la evaluación completa de este ejercicio que yo estoy contestando en el momento, doctor Jorge.

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Tiene el uso de la palabra el diputado Jorge Rodríguez.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL HONORABLE DIPUTADO DOCTOR JORGE RODRIGUEZ SOSA
Sí, lo que vemos es que realmente de todos modos hay un déficit, hay un déficit que está ahí que amenaza pues lógicamente la estabilidad financiera de la institución y que desde luego pues hay que buscar la forma de nivelar eso. Porque la verdad es que aquí tenemos mucha esperanza de que se pueda mantener ese hospital en ese territorio y tenemos que hacer un mayor esfuerzo administrativo y financiero para poder lograrlo, para haber construido una infraestructura moderna y adecuada para esa región. Tenemos que velar realmente por mantenerla y hacerla viable financieramente. Lo contrario es que la superintendencia va a venir y nos va a dar re. Entonces tenemos que antes que tomen alguna medida y nos señalen ya con alto riesgo o riesgo medio financiero buscar la manera de nivelar eso. La verdad que es preocupante, que de todos modos ya empieza a preocuparse, digámoslo así, ya tenemos ya la maternidad, ahora lógicamente que ya hay un déficit. Gracias, presienta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Doctor Fernando, 30 segundos y clausuramos por favor.

TIENE EL USO DE LA PALABRA EL TECNICO CONTABLE DE LA E.S.E. SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI SR. FERNADO RODRIGUEZ , TÉCNICO CONTABLE
Doctor Jorge, usted decía más que nadie que nosotros que trabajamos en la parte financiera hemos insistido a la gerente precisamente en la situación que a futuro no queremos ni contemplarlo, precisamente caer en un déficit que no podamos superar en ese sentido. ¿Qué si la recomendación, las observaciones que le hemos hecho a ella tomar medidas drásticas con algunas EPS para poder hacer la recuperación? Es la única manera y reducir gasto en este sentido. Muchas gracias señora Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
A ustedes damos por terminado entonces el espacio, le agradecemos a la doctora Jenny Tatiana Pérez por su asistencia y a todo su equipo el día de hoy. Señora Secretaria, continúe con el siguiente punto del orden del día.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO

VII
PROPOSICIONES Y VARIOS.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
¿Hay proposiciones en secretaría?

NIT. 806.005.597-1

ACTA No. 006

CORRESPONDIENTE A LA A LA SEXTA SESION DEL PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, EN EL DÍA DE HOY MARTES VEINTICUATRO (24) DE MARZO DEL 2026, EN SU SEDE OFICIAL UBICADA EN MANGA, 3ra AVENIDA, EDIFICIO TORRE DEL PUERTO PISO 21 HORA 9:00 A.M

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
No, señora Presidenta, no hay proposiciones.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
No habiendo proposiciones, continúe con el orden del día.

LA SEÑORA SECRETARIA GENERAL DOCTORA KATERINE GARCIA MARRUGO
Agotado el orden del día, señora Presidenta.

LA SEÑORA PRESIDENTA SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Agotado el orden del día, damos por terminada la sesión y se cita para mañana miércoles 25 de marzo a las 9 de la mañana. Que pasen un feliz resto de tarde.

SOFIA ANDREA RICARDO VILLADIEGO
Presidente

KATERINE GARCIA MARRUGO
Secretaria General

Elaboró y revisó: Nelly Pardo Arias
Harrison Peña Cabeza