

2022





# Contenido

1		GES	STIÓ	N GERENCIAL	3
	1.1	1	Cor	itratos con Clientes	3
	1.2	2	Esta	adística de Servicios	6
		1.2.	1	Pacientes Atendidos	6
		1.2.	2	Diagnósticos de Ingreso	6
		1.2.	3	Consulta Externa	6
2		PRO	OCE	SOS JURÍDICOS Y CONTRATOS	7
	2.	1	Cor	itratos	7
	2.2	2	Pro	cesos Jurídicos	7
3		GES	STIĆ	N DE CALIDAD	9
	3.1	1	Ges	stión de Control Interno	9
		3.1.	1	Auditoría Interna a Procesos	9
		3.1.	2	Auditoría a Proveedores	9
	3.2	2	Sati	sfacción de usuarios	9
		3.2.	1	Satisfacción de usuarios	9
	3.3	3	Seg	uridad del paciente	11
		3.3.	1	Índice de Evento Adversos	11
	3.4	4	Ges	stión del Riesgo Organizacional	12
	3.5	5	Pro	ducción Documental	13
		3.5.	1	Documentos Creados y Actualizados	13
4		GES	STIĆ	N ADMINISTRATIVA Y TECNOLOGÍA EN SALUD	15
	4.	1	Doo	cumentos Transferidos y Disposición Final	15
5		GES	STIĆ	N DEL TALENTO HUMANO	15
	5.	1	Cap	acidad Instalada	15
	5.2	2	Ges	stión de competencias laborales	17
	5.3	3	Bier	nestar y Desarrollo	18
	5.4	4	Seg	uridad y Salud en el Trabajo	18
		5.4.	1	Cumplimiento de SG-SST	18
		5.4.	2	Frecuencia de Accidentalidad	19
		5.4.	3	Severidad de Accidentalidad	20
		5.4.	4	Prevalencia de Enfermedad Laboral	23







	<i>5.4</i> .	5 Incidencia de Enfermedad Laboral	24
	5.4.	6 Ausentismo por Causa Médica	25
6	GE	STIÓN DE LA TECNOLOGÍA	26
	6.1	Avances en Proyectos TIC	26
	6.2	Licencias	27
	6.3	Inventarios	28
7	GE	STIÓN FINANCIERA	29
	7.1	Indicadores	29
	7.2	Ventas	29
	7.3	Devoluciones, descuentos y rebajas	30
	7.4	Estado de Resultados	31
	7.5	Recaudo	31
	7.6	Cuentas por Cobrar	31
	7.7	Cuentas por Pagar	32
	7.8	Flujo de Caja	33
	7.9	Partes relacionadas	33
	7.10	Pago de impuestos con el Estado	34
	7.11	Sistema de Seguridad Social	34
	7.12	Reporte de Nómina Electrónica	35
	7.13	Evaluación de Hipótesis de negocio de puesta en marcha	36
8	SE	GUIMIENTO A PROYECTOS	37
A	NEXO	S	39

# 1 GESTIÓN GERENCIAL

## 1.1 Contratos con Clientes





NIT DEL CLIENTE	CLIENTE	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	NÚMERO DEL CONTRATO	TIPO DE CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	18/08/2022	17/08/2023	HUI-615-522	Evento	\$ 550.362.840,0
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	18/08/2022	17/08/2023	HUI-616-C22	Evento	\$ 468.787.128,0
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	1/10/2022	30/09/2023	HUI-617-22	PGP	\$ 787.800.000,0
901127065	UNION TEMPORAL TOLIHUILA	8/09/2022	7/09/2023	UTTH-IPS-H-204	Evento	SUMATORIA DE TODAS LAS FRAS GENERADAS EN EL MES
800113949	FONDO ASISTENCIAL DEL MAGISTERIO CAQUETA LTDA	26/09/2022	31/10/2023	R-018-2022	Evento	\$ 150.000.000,0
900226715-3	COOSALUD	9/09/2022	8/09/2023	. CSHU2022PS3T00023662	Evento	\$ 1.000.000.000,0
900226715-3	COOSALUD	9/09/2022	8/09/2023	SSHU2022PS2T00023661	Evento	\$ 1.200.000.000,0

Fuente del Dato: Panorama de Contratación Instituto Medico Oncologico

A corte de 31 de Diciembre el Instituo Medico Oncologico cuenta con contrato vigente con 4 EAPB, con Asmetsalud EPS con quienes se tiene contrato bajo la modalidad de evento y de pago global prospectivo, con la Union Temporal Tolihuila se cuenta con contrato por evento, al igual que con el Fondo Asistencial del magisterio del Caqueta, y con Coosalud EPS.

Mencionados contratos se encuentran en ejecución y con seguimiento por parte de la Gerencia del Instituto, con proyeccion para el año 2023 de crecimiento con EPS como Nueva EPS, Sanitas EPS, Asociacion Indigena del Cauca EPSI y Famisanar EPS.

VIGILADO Linea de Abrencia na Lubanco 6000700-0 - Bogala D.C. Linea de Abrencia al Lubanco 600070-0 - Bogala D.C. Linea Gratufa Nacional: 0 1990/0910383



Fuente del Dato: Tablero Power BI

A nivel de servicio, y posterior a la puesta en marcha de la operación del Instituto Medico Oncologico en lo corrido del año 2022 se atendieron 146 usuarios, de los cuales el mayor volumen correspondio a Asmetsalud EPS con un total de 81 usuarios, siendo Noviembre el mes con mayor cantidad de usuarios atendidos. Como dato de importancia se resalta que el Instituto no solamente atiende usuarios del departamento del Huila, si no tambien usuarios del Tolima y del Caqueta.

La mayor proporcion de usuarios atendidos son del sexo femenino con un 58%, y en su gran mayoria son mayores de 60 años, lo que se corelaciona con la edad de aparicion de la patologia oncologica tratada en el centro asistencial.

Año	Año 2022			20	Total				
Tipo Contrato	ago	sep	oct	nov	dic	Total	ene	Total	•
EVENTO	\$200.000	\$37.230.000	\$1.820.000	\$101.550.000	\$134.565.000	\$275.365.000	\$35.970.000	\$35.970.000	\$311.335.00
UT TOLIHUILA		\$1,330.000	\$190.000	\$25.320.000	\$24.970.000	\$51.810.000	\$23.220.000	\$23.220.000	\$75.030.00
ASMET EPS-S		\$26,900.000	\$720.000	\$24.900.000	\$21.535.000	\$74.055.000			\$74.055.00
FAMAC			\$150.000	\$25.050.000	\$12.300.000	\$37.500.000	\$12.750.000	\$12.750.000	\$50.250.00
FAMISANAR					\$24.540.000	\$24.540.000			\$24.540.00
PACIENTES PARTICULARES	\$200.000	\$9.000.000	\$200.000	\$12,400,000	\$180.000	\$21.980.000			\$21.980.00
SALUD TOTAL			\$360.000	\$180.000	\$18,250,000	\$18.790.000			\$18.790.00
COLSANITAS			\$200,000	\$13.700.000		\$13.900.000			\$13.900.00
AIC					\$12,300,000	\$12.300.000			\$12.300.00
ALLIANZ VIDA					\$12,000,000	\$12.000.000			\$12.000.00
Total	\$200.000	\$37.230.000	\$1.820.000	\$101.550.000	\$134.565.000	\$275.365.000	\$35.970.000	\$35.970.000	\$311.335.000

Fuente del Dato: Tablero Power BI

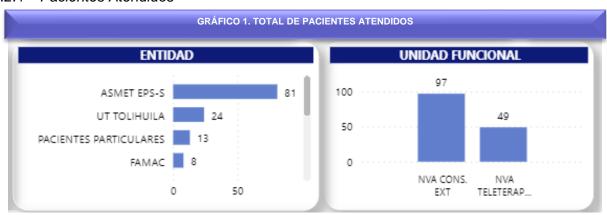




Con relación a la facturación durante el año 2022, los ingresos por concepto de servicios prestados bajo la modalidad de evento a las diferentes EAPB estuvieron por valor de \$275.365.000, siendo Asmet salud EPS, una EPS del régimen subsidiado el principal cliente con un valor cercano a los \$74.000.000, seguido de la Unión Temporal Tolihuila, una empresa del régimen de excepción que administra la salud de los maestros en la región con un valor cercano a los \$50.000.000.

#### 1.2 Estadística de Servicios

#### 1.2.1 Pacientes Atendidos



Fuente del Dato: Tablero Power BI

En lo relacionado con Estadísticas de servicios, y más específicamente en la distribución de pacientes atendidos en lo corrido del año 2022, se atendieron 81 usuarios de la EPS Asmet Salud, seguido por 24 usuarios de ToliHuila UT. La unidad funcional que mayor volumen de pacientes atendió fue consulta externa con 97 usuarios, y en el área de teleterapia se atendieron 49 usuarios.

#### 1.2.2 Diagnósticos de Ingreso



#### Teniendo en cuenta I

#### 1.2.3 Consulta Externa

GRÁFICA 4. OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN CITA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA







Fuente del Dato: Tablero Consulta Externa – Power Bl

## 2 PROCESOS JURÍDICOS Y CONTRATOS

Responsable: Abogado o Líder Jurídico

## 2.1 Contratos



Fuente del Dato: Área Jurídica

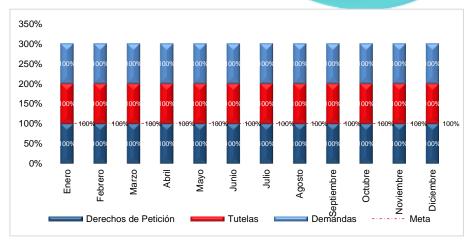
**Análisis**: La Compañía cuenta con el área jurídica mediante el cual contribuye a planear, organizar, y ejecutar los contratos, de manera que en el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2022 los usuarios solicitaron sus necesidades contractuales, y el área jurídica se encargó de llevar con éxito toda realización de contratos y otrosíes en su totalidad, de tal forma, que todos los antecedentes contractuales se encuentran debidamente archivados en físico.

#### 2.2 Procesos Jurídicos

GRÁFICA 6. PROPORCIÓN DE PROCESOS JURÍDICOS (%)

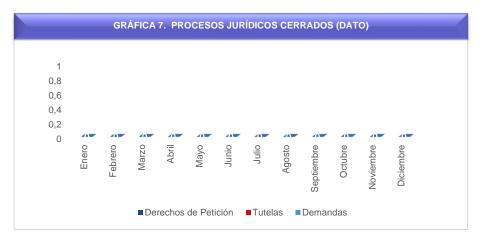






Fuente del Dato: Tablero de Indicadores Gestión Jurídica - Onedrive

**Análisis:** Una vez revisada la página de la rama judicial no se encuentran procesos judiciales y/o administrativos en contra de la Compañía. Por otro lado, tampoco se ha adelantado procesos jurídicos que conlleven a la recuperación de cartera.



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores Gestión Onedrive

En relación con derechos de petición y acciones de tutelas en contra de la Compañía, se advierte que en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2022, no se ha recibido ni notificado derechos de peticiones o acciones de tutela, con lo que se puede colegir el cumplimiento del 100% del indicador.



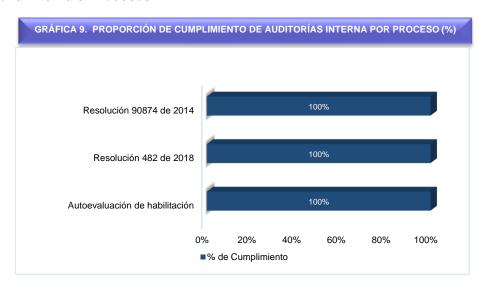




### 3 GESTIÓN DE CALIDAD

### 3.1 Gestión de Control Interno

#### 3.1.1 Auditoría Interna a Procesos



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Control Interno - SharePoint

Análisis: En agosto se realiza autoevaluación de habilitación para visita de secretaria de Salud, el cual arroja un cumplimiento del 100% en los servicios de radioterapia y consulta externa especializada. Para el mes de septiembre y octubre se realiza verificación de los criterios establecidos en la resolución 482 de 2018 para autorización de licenciamiento de práctica médica del acelerador lineal y TAC; así mismo se verifica el cumplimiento de los requisitos de la resolución 90874 de 2014 para la autorización de las fuentes selladas del servicio de braquiterapia por parte del Ministerio de Salud y Protección social; esto con un cumplimiento del 100%.

#### 3.1.2 Auditoría a Proveedores

**Análisis**: No se programan auditorias a proveedores para el 2022 ya que la habilitación de los servicios se realiza en agosto de 2022, se proyecta desarrollo de auditoria y evaluaciones a proveedores en 2023.

#### 3.2 Satisfacción de usuarios

#### 3.2.1 Satisfacción de usuarios

GRÁFICA 11. PROPORCIÓN DE USUARIOS SATISFECHOS (%)







5. ¿Recomendaría a sus Familiares y Amigos a Instituto Médico Oncológico S.A.S.?





10. ¿Cómo Calificaría su Experiencia Respecto a la Atención Prestada en Instituto Médico Oncológico S.A.S.?



Desde el mes de septiembre, se da inicio a la aplicación de la encuesta de satisfacción al 100% de los pacientes atendidos en el tratamiento de radioterapia, logrando una satisfacción del 100% en cada uno de los ítems.

Cabe resaltar que en el numeral 9 de la encuesta, donde dice "le agradecemos alguna sugerencia para mejorar la calidad de la atención", no se han encontrado sugerencias como tal, sino palabras de agradecimiento ( felicitaciones), 23 en total.

#### 3.2.1.1 PQRSF











Fuente del Dato: Tablero de Indicadores Gestión de Calidad - SharePoint

Desde el mes de septiembre, se viene realizando apertura del buzón de sugerencias, cada 8 días de acuerdo a protocolo, encontrando 20 manifestaciones (felicitaciones)

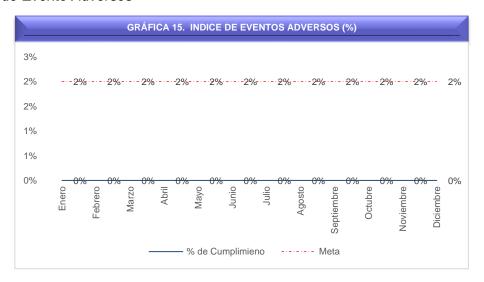
Se evidencia que las felicitaciones se realizan para el personal en general, por la calidad en la atención, las instalaciones y la excelencia en la prestación de servicios

### 3.2.1.2 Satisfacción cliente corporativo

**Análisis**: Para el año 2022 no se realizan encuestas de satisfacción de clientes corporativos debido a que los servicios son habilitados en agosto, se realiza prestación de servicios a partir de septiembre de 2022, se proyecta aplicación para el cuarto trimestre de 2023.

#### 3.3 Seguridad del paciente

#### 3.3.1 Índice de Evento Adversos



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores Gestión Integral de Calidad y formulario de reporte de eventos adversos- SharePoint

Análisis: No se presentan en el 2022 eventos adversos.

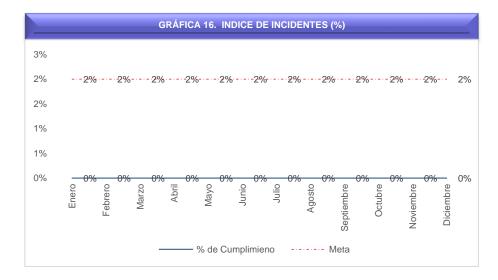
www.imoips.com



VIGILADO Linea de Alemción al Vatrario 8500670- Bogola D.C. Linea de Alemción al Vatrario 8500670- 8 2004 D.C. Linea Crautia Nacional '018000910383



## 3.3.1.1 Índice de Incidentes



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores Gestión Integral - Reportes de Eventos e Incidentes- SharePoint

Análisis: No se presentan en los 2022 incidentes derivados de la atención en salud.

## 3.4 Gestión del Riesgo Organizacional

Tabla 1: Matrices de Riesgos

Tabla 2: Matrices de Riesgos

Etapas	Gestión Financiera	Gestión de seguridad y salud en el Trabajo
Identificación de Riesgo (17%)	10%	10%
Análisis del Riesgo Inherente (17%)	0%	0%
Evaluación del Riesgo Residual (17%)	0%	0%
Tratamiento del Riesgo (17%)	0%	0%
Seguimiento 1 (16%)	0%	0%
Seguimiento 2 (16%)	0%	0%
Porcentaje de Cumplimiento	10%	10%

Fuente del Dato: SharePoint - Informe de Gestión de Riesgos

-



**Análisis:** En los meses de enero y febrero se trabajó en las matrices financiera y de seguridad y salud en el trabajo, realizando la etapa de identificación de riesgos. Valor establecido para la etapa de identificación es un 17% se ha avanzado un 10%.

Se realiza la revisión de las políticas, manuales y matrices de riesgo (<u>Se anexará en la matriz de riesgos el ítem de oportunidad</u>) concluyendo que la información cuenta con la normatividad actualizada y los procesos cumplen con altos estándares para su ejecución.

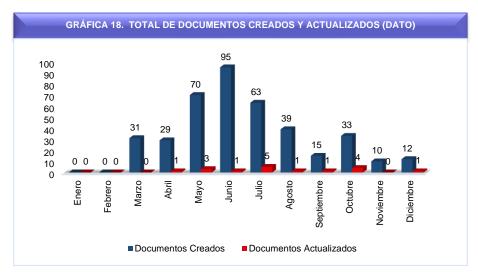
Se recomienda realizar la verificación de los contratos activos de la compañía, para validar que cuenten con todos los requisitos requeridos por el área de riesgo.

Se realizo actualización de las capacitaciones SICOF y PTEE, además se dictó formación a gerentes, directores, coordinadores y lideres.

Se realizo actualización de las capacitaciones Riesgos y Modelo de Mejoramiento.

#### 3.5 Producción Documental

## 3.5.1 Documentos Creados y Actualizados



Fuente del Dato: Tablero Gestión de la Información - SharePoint

#### Análisis:

- Para el mes de enero no se tuvo solicitudes de creación ni actualización documental; por tato se tiene un resultado de 0 documentos gestionados de manera efectiva
- Para el mes de febrero se presenta la misma situación del mes anterior, con un resultado de 0 documentos gestionados de manera efectiva.
- Para el mes de marzo se gestionaron 31 solicitudes de creación, que corresponden a los procesos de: Gestión de Direccionamiento Estratégico (2), Gestión de la Información (19), Gestión de la Tecnología (1), Gestión del Talento Humano (3), Gestión Financiera (1), Gestión Integral de la Calidad (2), Gestión Jurídica (1). Y 0 solicitudes de actualización documental.
- Para el mes de abril se gestionaron 30 solicitudes de las cuales: 29 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (2), Gestión de Direccionamiento Estratégico (5), Gestión de la Información (2), Gestión del Talento Humano





- (12), Gestión Integral de la Calidad (8). Y 1 solicitud de actualización documental del proceso Gestión Integral de la Calidad.
- Para el mes de abril se gestionaron 30 solicitudes de las cuales: 29 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (2), Gestión de Direccionamiento Estratégico (5), Gestión de la Información (2), Gestión del Talento Humano (12), Gestión Integral de la Calidad (8). Y 1 solicitud de actualización documental del proceso Gestión Integral de la Calidad.
- Para el mes de mayo se gestionaron 73 solicitudes de las cuales: 70 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Ambiente Físico (9), Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (7), Gestión de Control Interno (4), Gestión de Direccionamiento Estratégico (3), Gestión de la Información (7), Gestión de la Tecnología (3), Gestión de Soporte Misional (2), Gestión del Talento Humano (30), Gestión Integral de la Calidad (4), Gestión Jurídica (1). Y 3 solicitudes de actualización documental de los procesos Gestión de la Información (2), Gestión del Talento Humano (1).
- Para el mes de junio se gestionaron 96 solicitudes de las cuales: 95 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Ambiente Físico (6), Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (13), Gestión de Atención Ambulatoria (22), Gestión de Control Interno (1), Gestión de Direccionamiento Estratégico (2), Gestión de la Información (1), Gestión de la Tecnología (1), Gestión de Soporte Misional (2), Gestión del Talento Humano (10), Gestión Financiera (1), Gestión Integral de la Calidad (31), Gestión Jurídica (2). Y 1 solicitud de actualización documental del proceso Gestión del Talento Humano.
- Para el mes de julio se gestionaron 68 solicitudes de las cuales: 63 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Ambiente Físico (5), Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (10), Gestión de Atención Ambulatoria (8), Gestión de Control Interno (5), Gestión de Direccionamiento Estratégico (1), Gestión de la Información (3), Gestión de la Tecnología (21), Gestión de Soporte Misional (1), Gestión del Talento Humano(1), Gestión Financiera (2), Gestión Integral de la Calidad (6).Y 5 solicitudes de actualización documental de los procesos Gestión de Direccionamiento Estratégico (2), Gestión de la Información (1), Gestión del Talento Humano (1), Gestión Integral de la Calidad (1).
- Para el mes de agosto se gestionaron 40 solicitudes de las cuales: 39 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (2), Gestión de Atención Ambulatoria (2), Gestión de Control Interno (1), Gestión de Direccionamiento Estratégico (4), Gestión de la Tecnología (3), Gestión del Talento Humano (8), Gestión Financiera (1), Gestión Integral de la Calidad (17), Gestión Jurídica (1). Y 1 solicitud de actualización documental del proceso Gestión Integral de la Calidad.
- Para el mes de septiembre se gestionaron 16 solicitudes de las cuales: 15 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Ambiente Físico (3), Gestión de Control Interno (1), Gestión de Direccionamiento Estratégico (2), Gestión del Talento Humano (2), Gestión Financiera (4), Gestión Integral de la Calidad (3). Y 1 solicitud de actualización documental del proceso Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
- Para el mes de octubre se gestionaron 37 solicitudes de las cuales: 33 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Ambiente Físico (2), Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (19), Gestión de Atención Ambulatoria (1), Gestión de la Información (4), Gestión Financiera (2), Gestión Integral de la Calidad (3), Gestión Jurídica (2). Y 4 solicitudes de actualización documental de los procesos Gestión de Direccionamiento Estratégico (1), Gestión de la Tecnología (1), Gestión del Talento Humano (1), Gestión Integral de la Calidad (1).
- Para el mes de noviembre se gestionaron 10 solicitudes de las cuales: 10 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (1), Gestión del Talento Humano (4), Gestión Financiera (5). Y 0 solicitudes de actualización documental.

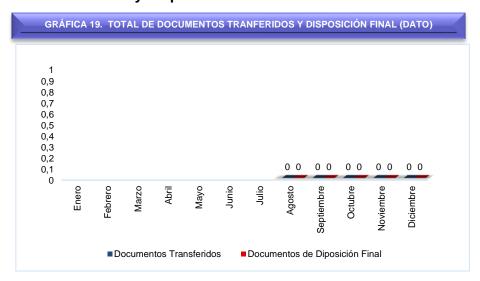




 Para el mes de diciembre se gestionaron 13 solicitudes de las cuales: 12 son de creación que corresponden a los procesos de: Gestión de Ambiente Físico (1), Gestión de Atención Ambulatoria (1), Gestión del Talento Humano (7), Gestión Financiera (2), Gestión Jurídica (1). Y 1 solicitudes de actualización documental del proceso Gestión de la Tecnología.

## 4 GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y TECNOLOGÍA EN SALUD

## 4.1 Documentos Transferidos y Disposición Final



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores Gestión Documental - SharePoint

**Análisis**: Para el año 2022 no se realizan transferencias, ni disposición final de archivo, se cuenta con contrato de almacenamiento de archivo en Mosquera – Cundinamarca con el proveedor Microcolsa.

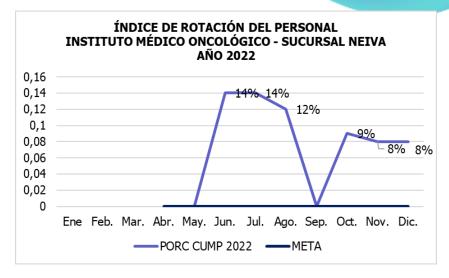
## 5 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

#### 5.1 Capacidad Instalada

GRÁFICA 20. ÍNDICE DE ROTACIÓN DE PERSONAL (%)

VIGILADO Linea de Alención al Usuario 5600670- Bagola D.C. Linea de Alención al Usuario 5600670- Bagola D.C. Linea Cartula Nacional 01900091033



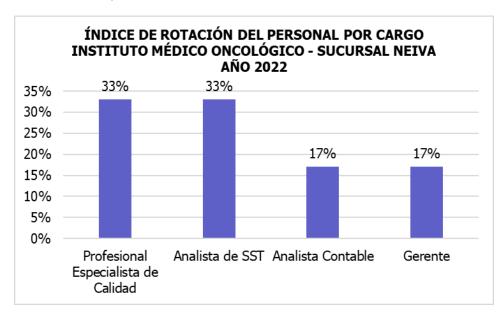


Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Durante los meses de operación del Instituto Medico Oncológico en el 2022, se evidencia un alto porcentaje de rotación del personal, obteniendo como promedio el 7%. Total 6 renuncias.

Es importante aclarar que, el Instituto cuenta con una planta de personal reducida, lo cual hace que el indicador tenga una representación más alta.

El 100% de los retiros corresponde a renuncias voluntarias.

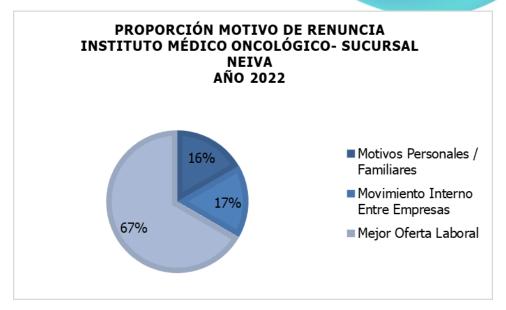


Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Durante al año 2022, el cargo con mayor rotación fue el de Profesional Especialista de Calidad (33%), Analista de SST (33%), Analista Contable (17%) y Gerente (17%).





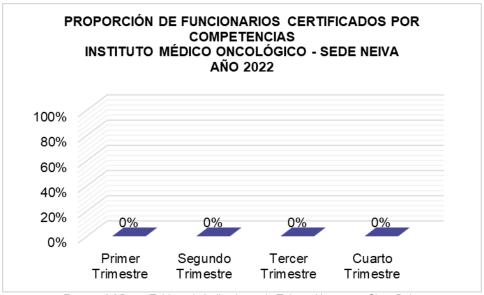


Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Se evidencia que el 67% del total de renuncias fueron por causa de una mejor oferta laboral, el 17% por movimientos internos dentro de las empresas aliadas y el 16% por temas familiares.

Dentro de los cargos más críticos en cuanto a rotación, se encuentra el de Profesional Especialista de Calidad y Analista de SST, los cuales ha sido difícil de cubrir, toda vez que en el mercado se encuentra un salario diferencial.

#### 5.2 Gestión de competencias laborales



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

-



Se realizó acercamiento con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA – con el fin de iniciar el proceso de certificación por competencias en relación con las normas tales como, fomentar practicas seguras, orientación al usuario o normas específicas en oncología.

Nos encontramos a la espera de que el SENA dé inicio a sus actividades en febrero de 2023.

#### 5.3 Bienestar y Desarrollo

Análisis: La aplicación de la Encuesta de clima organizacional se realiza una vez en el año, para el corte a diciembre de 2022, no se ha ejecutado la actividad en mención; motivo por el cual se registran los datos en cero. Fecha de programación diciembre 2023 según cronograma de trabajo anual.

### 5.4 Seguridad y Salud en el Trabajo

### 5.4.1 Cumplimiento de SG-SST



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

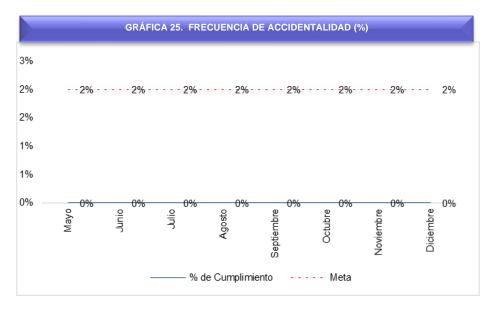
Meta sobresaliente del indicador	Sobresaliente 100 %
	Aceptable 99 a 95 %
	No Cumplida 94 %
Resultado del periodo del indicador	Resultado de indicador mes de diciembre 2022 Cumplimiento de SG-
	SST resolución 312 del 2019
	1. Asignación de persona que diseña el Sistema de Gestión de
	SST: 100 %
	2. Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral 100 %
	3. Capacitación en SST : 60%
	4. Plan Anual de Trabajo:70 %
	5. Evaluaciones médicas ocupacionales: 100 %





	<ul> <li>6. Identificación de peligros; evaluación y valoración de riesgos 80%</li> <li>7. Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados 50 %</li> <li>Durante el corte del mayo a diciembre del 2022 el proceso de elaboración de SST está en un Cumplimento global 66 %</li> </ul>
Brecha con la meta	Brecha del 44 %
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	No tiene comparativo
Estrategias implementadas	Ejecución de las actividades según plan de trabajo

#### 5.4.2 Frecuencia de Accidentalidad



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

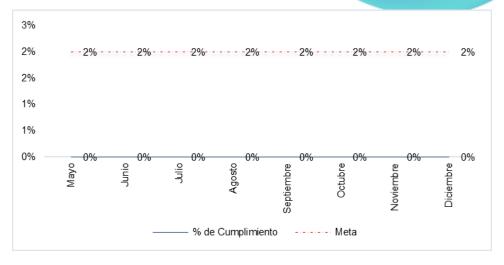
Meta sobresaliente del indicador	Sobresaliente <2%
	Aceptable 2% a 4%
	No Cumplida >4%
	·

Resultado del periodo del indicador	Resultado de indicador por mes:
	Mayo 2022 0 % ( 0/11)
	, , ,
	Junio 2022 0 % ( 0/11)
	001110 2022 0 70 ( 0711)
	India 2022 0 0/ / 0/44\
	Julio 2022 0 % ( 0/11)
	Agosto 2022 0 % ( 0/11)
	Septiembre 2022 0 % ( 0/11)
	Octubre 2022 0 % ( 0/11)
	Octubro 2022 0 70 ( 0/11)
	Naviorehro 2022 0 0/ / 0/44)
	Noviembre 2022 0 % ( 0/11)
	Diciembre 2022 0 % ( 0/11)
	La frecuencia de la accidentalidad global del Instituto Médico
	Oncológico en el 2022 durante los meses de mayo a diciembre del 2022
	fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel Sobresaliente <2%.
Resultado comparativo del año anterior	No tiene comparativo
en el mismo periodo de tiempo.	·
Estrategias implementadas	Seguimiento de condiciones inseguras
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener	Seguimiento con lista de verificación de uso EPP.
el indicador	

### 5.4.3 Severidad de Accidentalidad

GRÁFICA 26. SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD (%)





Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Mata a bracalianto dal indias dar	Sobresaliente <2%
Meta sobresaliente del indicador	
	Aceptable 2% a 4%
	No Cumplida >4%
Resultado del periodo del indicador	Resultado de indicador
	Mayo 2022 0 % ( 0/0)
	Junio 2022 0 % ( 0/0)
	Julio 2022 0 % ( 0/0)
	Agosto 2022 0 % ( 0/0)
	Septiembre 2022 0 % ( 0/0)
	Octubre 2022 0 % ( 0/0)
	Noviembre 2022 0 % ( 0/0)
	Diciembre 2022 0 % ( 0/0)
	La severidad de la accidentalidad global del Instituto Médico Oncológico durante los meses mayo a diciembre del 2022 fue de 0 % estando en una meta sobresaliente. sobresaliente <2%.
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior	No tiene comparativo
en el mismo periodo de tiempo.	İ '
Estrategias implementadas	Aplicación de lista de chequeo del uso de EPP - condiciones inseguras
	y actos inseguros .
Motivos de la desviación	No tiene desviación

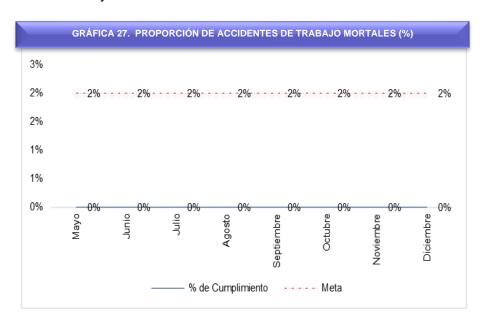






Estrategias para mejorar o mantener	Seguimiento con lista de verificación de uso EPP.
el indicador	

### 5.4.4 Accidentes de Trabajo Mortales



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

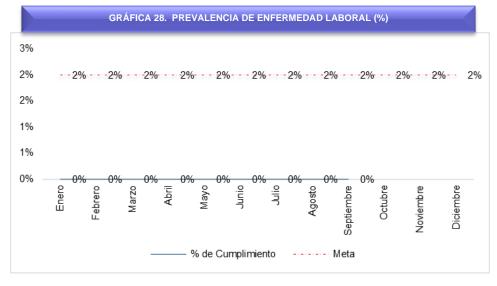
Mata a abvacalianta dal indicadas	Sobresaliente <2%
Meta sobresaliente del indicador	200.000.000.000
	Aceptable 2% a 4%
	No Cumplida >4
	Resultado de indicador
	Mayo 2022 0 % ( 0/0)
	Junio 2022 0 % ( 0/0)
	Julio 2022 0 % ( 0/0)
Resultado del periodo del indicador	Agosto 2022 0 % ( 0/0)
	Septiembre 2022 0 % ( 0/0)
	Octubre 2022 0 % ( 0/0)
	Noviembre 2022 0 % ( 0/0)
	Diciembre 2022 0 % ( 0/0)
	La mortalidad Global Instituto Médico Oncológico durante el año 2022
	estuvo en 0% nivel sobresaliente <2.
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2.
Resultado comparativo del año anterior	No tiene comparativo
en el mismo periodo de tiempo.	·
Estrategias implementadas	Vigilancia activa de trabajadores del instituto médico oncológico PVE
	riesgo de radiación ionizante
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener	Vigilancia activa de trabajadores del instituto medico oncológico PVE
el indicador	riesgo de radiación ionizante







### 5.4.4 Prevalencia de Enfermedad Laboral



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Meta sobresaliente del indicador	Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%
Resultado del periodo del indicador	Prevalencia de enfermedad laboral
	Mayo 2022 0 % ( 0/11)
	Junio 2022 0 % ( 0/11)
	Julio 2022 0 % ( 0/11)
	Agosto 2022 0 % ( 0/11)
	Septiembre 2022 0 % ( 0/11)
	Octubre 2022 0 % ( 0/11)
	Noviembre 2022 0 % ( 0/11)
	Diciembre 2022 0 % ( 0/11)
	Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos de enfermedad laboral durante el año 2022 en el instituto médico oncológico.  Nota: se utilizar la constante 100.000, puesto que es el estándar usado por la Organización Mundial de la Salud OMS, lo cual facilita la posterior comparación estandarizada.

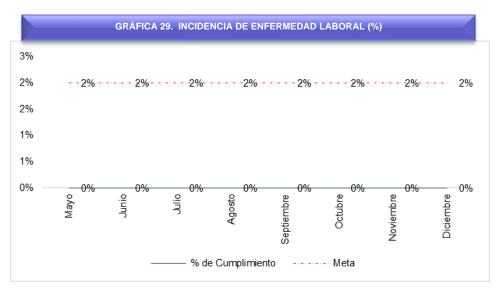






Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	Prevalencia de enfermedad laboral No tiene comparativo
Estrategias implementadas	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales de personal ocupacionalmente expuesto a riesgos establecidos.
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	El instituto médico oncológico cuenta con sistema de vigilancia epidemiológica en radiación ionizante.

### 5.4.5 Incidencia de Enfermedad Laboral



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

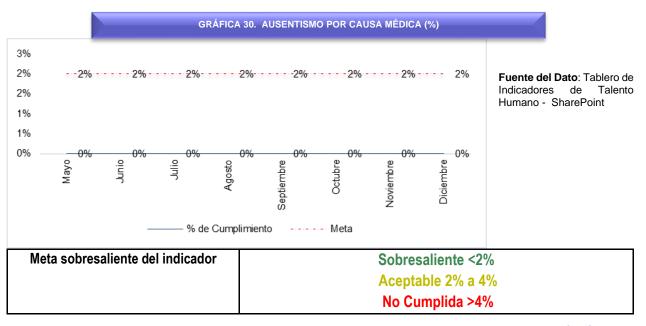
Meta sobresaliente del indicador	Sobresaliente <2%	
	Aceptable 2% a 4%	
	No Cumplida >4%	
Resultado del periodo del indicador	Incidencia de enfermedad laboral	
	Mayo 2022 0 % ( 0/11)	
	Junio 2022 0 % ( 0/11)	
	Julio 2022 0 % ( 0/11)	
	Agosto 2022 0 % ( 0/11)	





	Septiembre 2022 0 % ( 0/11)
	Octubre 2022 0 % ( 0/11)
	Noviembre 2022 0 % ( 0/11)
	Diciembre 2022 0 % ( 0/11)
	Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 en el instituto médico oncológico.  Nota: Se utiliza la constante 100.000, puesto que es el estándar usado por la Organización Mundial de la Salud OMS, lo cual facilita la posterior comparación estandarizada
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	No tiene comparativo.
Estrategias implementadas	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	El instituto médico oncológico cuenta con sistema de vigilancia epidemiológica en radiación ionizante.

### 5.4.6 Ausentismo por Causa Médica



www.imoips.com



VIGILADO Linea de Atención al Usuario 6500870 - Bogoda D.C. Linea Gratuía Nacional: 018000910383





Resultado del periodo del indicador	Resultado de indicador: Sobresaliente <2% Mayo 2022: 0 % 0 días perdidos			
	Junio 2022: 0 % 0 días perdidos			
	Julio 2022: 0 % 0 días perdidos			
	Agosto 2022: 0 % 0 días perdidos			
	Septiembre 2022: 0 % 0 días perdidos			
	Octubre 2022: 0 % 0 días perdidos			
	Noviembre 2022: 0 % 0 días perdidos			
	Diciembre 2022: 0 % 0 días perdidos			
	El porcentaje de ausentismo global instituto médico oncológico durante mayo a diciembre del 2022 fue del 0 % sin brecha,			
	estando en un nivel de indicador Sobresaliente <2%			
Brecha con la meta	No tiene brecha indicador Sobresaliente <2%			
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	No tiene comparativo.			
Estrategias implementadas	NA			
Motivos de la desviación	NA NA			
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento a los trabajadores.			

# 6 GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

## 6.1 Avances en Proyectos TIC

Tabla 3: Avances de Proyectos TIC

Nombre del Proyectos	Fechas de Inicio	Fecha de Terminación	% de Avance
VARIAN	26/11/2021	21/04/2022	98%
INDIGO VIE-HIS	02/05/2022	31/08/2022	96%





Fuente del Dato: Tablero de Control

#### Análisis:

- VARIAN: Este proyecto arranco con la creación de la compañía Instituto Medico oncológico en la ciudad de Neiva. Dentro del plan de trabajo se contemplan los siguientes puntos: Logística de entrega de material y equipos tecnológicos, adecuación de cableado estructurado, conectorización con recursos de Data Center, aprovisionamiento de AD, preinstalación de equipos, instalación de equipos y de sistemas de información Eclipse y Aria para funcionamiento con el acelerador lineal. Actualmente se encuentra en un porcentaje de avance del 98%. Pendientes para culminar entrega de licenciamiento y capacitación a nivel de TIC.
- INDIGO VIE HIS: Arranca la compañía Instituto Medico oncológico en la ciudad de Neiva. Dentro del plan de trabajo requiere para su operación implementar un sistema de información ERP y HIS para soportar estrategia de negocio, de aquí nace el proyecto de implementación de un sistema de información llamado Indigo Vie-His el cual está en ambiente Azure (nube) y actualmente se encuentra en un porcentaje de avance del 96%.

#### 6.2 Licencias



Fuente del Dato: Microsoft

,

VIGILADO Linea de Alemción al Vatrario 8500670- Bogola D.C. Linea de Alemción al Vatrario 8500670- 8 2004 D.C. Linea Crautia Nacional '018000910383

**Análisis**: Actualmente el Instituto Medico Oncológico cuenta con 14 licencias E3, distribuidas en 13 licencias que actualmente se utilizan y 1 licencia que está disponible para uso. La cantidad de licencias de Índigo Vie

#### 6.3 Inventarios



Fuente del Dato: GLPI

Análisis: Actualmente el Instituto Medico Oncológico cuenta con 13 computadores All In One ubicados en sitio.



## 7 GESTIÓN FINANCIERA

### 7.1 Indicadores

	AÑO 2022	AÑO 2021		AÑO 2022	AÑO 2021		AÑO 2022	AÑO 2021
ENDEUDAMIENTO								
Endeudamiento Total			Endeudamiento Financiero			Apalancamiento		
Pasivo Total	1.279.202.256	-	Obligaciones Financieras		-	Pasivo Total	1.279.202.256	-
Activo Total	1.486.197.676	31.300.378	Ventas Netas	1.534.795.000	-	Patrimonio	206.995.419	31.300.378
_	86,07%	0,00%		0,00%	#;DIV/0!		6,18	-
Impacto de carga financiera			Cobertura de Intereses			Concentración de pasivos		
Gastos financieros			Utilidad Operacional	214.322.658		Pasivo Corriente	1.279.202.256	
Ventas Netas			Gastos Financieros			Pasivo Total	1.279.202.256	
	#;DIV/0!	#;DIV/0!		#;DIV/0!	#;DIV/0!		100,00%	#;DIV/0!
LIQUIDEZ								
Capital Neto de Trabajo			Indice de Solvencia			Prueba Ácida		
Activo Corriente	877.342.749	31.300.378	Activo Corriente	877.342.749	31.300.378	Activo Corriente	877.342.749	31.300.378
Pasivo Corriente	1.279.202.256	-	Pasivo Corriente	1.279.202.256	-	Inventarios	4.136.994	-
						Pasivo Corriente	1.279.202.256	-
_	(401.859.508)	31.300.378		0,69	#;DIV/0!		0,68	#;DIV/0!
RAZONES DE ACTIVIDAD								
Rotación de Cartera			Rotación de Inventarios			Rotación de Proveedores		
Cartera			Inventarios	4.136.994		Proveedores		-
Ventas a Credito	4.515.014.265	2.210.439.016	Costo de Inventarios	-	-	Compras a credito	-	-
Dias Cartera	-	-	Dias Inventarios	#;DIV/0!	#;DIV/0!	Dias Proveedores	#;DIV/0!	#;DIV/0!
Periodo Anual	360	360		360	360		360	360
Veces Rotación Año	#;DIV/0!	#;DIV/0!	Veces Rotación Año	#;DIV/0!	#;DIV/0!	Veces Rotación Año	#;DIV/0!	#;DIV/0!
CICLO OPERATIVO			CICLO FINANCIERO			ROTACION DEL ACTIVO		
Rotacion de cartera en días	•	-	Ciclo operativo	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	Ventas netas	11.540.000	-
Rotacion de inventarios en días	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	Rotación de proveedores en días	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	Activo total		-
No. De Días	#;DIV/0!	#;DIV/0!	No. De Días	#;DIV/0!	#;DIV/0!	No. De veces	#;DIV/0!	#;DIV/0!
RENTABILIDAD								
Margen bruto			Margen Operativo			Margen Neto		
Utilidad bruta	-	-	Utilidad operativa	-	-	Utilidad neta	-	-
Ventas netas	11.540.000	-	Ventas netas	11.540.000	-	Ventas netas	11.540.000	-
_	0,00%	#;DIV/0!		0,00%	#;DIV/0!		0,00%	#;DIV/0!
ROA			ROE					
Utilidad neta			Utilidad neta					
Activos total	1.486.197.676	31.300.378	Patrimonio	1.486.197.676	31.300.378			
ACTIVOS TOTAL	0,00%	0,00%	Patrinonio	0,00%	0,00%			
_								
CAPACIDAD ADMINISTRATIVA								
Rentabilidad Sobre Patrimonio			Rentabilidad Sobre Activos			•		
			Utilidad Operacional					
Utilidad Operacional	•		otinada operacionar					
Utilidad Operacional Patrimonio	1.486.197.676	31.300.378	Activo Total	1.486.197.676	31.300.378			

Fuente del Dato: Índigo Vie

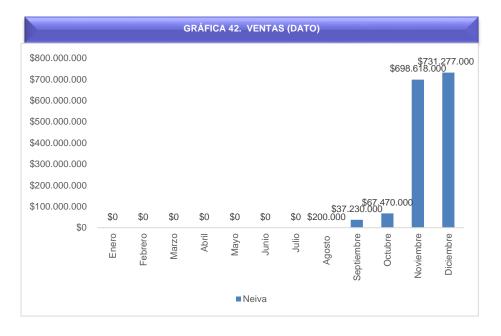
#### 7.2 Ventas

Tabla 4: Ventas

Sede	Meses	Total de Venta
	Enero	\$ 0
	Febrero	\$ O
	Marzo	\$ O
	Abril	\$ O
	Mayo	\$ O
Naire	Junio	\$ O
Neiva	Julio	\$ O
	Agosto	\$ 200.000
	Septiembre	\$ 37.230.000
	Octubre	\$ 67.470.000
	Noviembre	\$ 698.618.000
	Diciembre	\$ 731.277.000



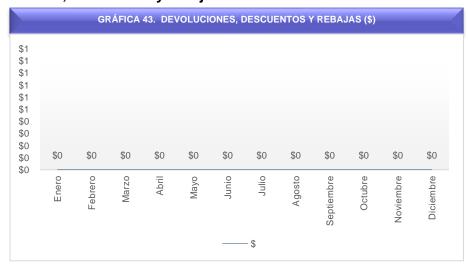




Fuente del Dato: Índigo Vie

**Análisis**: El Instituto Médico Oncológico SAS inicio sus operaciones en el mes de agosto por lo cual desde ese mes se inicia a facturar servicios por consulta y teleterapia. Por lo que se muestran en la tabla las ventas correspondientes mensuales.

### 7.3 Devoluciones, descuentos y rebajas



Fuente del Dato: Índigo Vie

**Análisis**: El Instituto Médico Oncológico SAS para el año 2022 no obtuvo devoluciones, glosas ni rebajas por sus servicios prestados.







### 7.4 Estado de Resultados



Fuente del Dato: Índigo Vie

**Análisis**: Se evalúa el estado de resultados para el cierre del año 2022 teniendo en cuenta que inicio sus operaciones en el mes de agosto.

#### 7.5 Recaudo

Tabla 5: Recaudo



Fuente del Dato: Índigo Vie

**Análisis**: Por las ventas producidas desde el mes de septiembre en el mes de noviembre y diciembre se obtuvo recaudo de las ventas.

### 7.6 Cuentas por Cobrar





NIT	NOMBRE	DE 0 A 60 DIAS	DE 61 A 90 DÍAS	DE 91 A 180 DÍAS	DE 181 DÍAS A 360 DÍAS	MAS DE 361 DÍAS	GIROS PENDIENTES POR APLICAR	TOTAL	%
813001952	CLINICA MEDILASER SAS	241.630.961	-	-	-	-		241.630.961	36,54%
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	55.898.800	31.498.784	65.042.600	19.067.687	-		171.507.871	25,93%
813008574	MEGASALUD IPS SAS	46.458.000	46.458.000	-	-	-		92.916.000	14,05%
901127065	UNION TEMPORAL TOLIHUILA	24.905.970	24.751.895	168.435	1.179.045	-		51.005.345	7,71%
800113949	FONDO ASISTENCIAL DEL MAGIS	10.947.000	20.892.000	133.500	-	-		31.972.500	4,83%
830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUI	21.840.600	-	-	-	-		21.840.600	3,30%
800130907	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOT	18.250.000	160.200	320.400	-	-		18.730.600	2,83%
860078828	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPA	-	12.193.000	178.000	-	-		12.371.000	1,87%
860027404	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA	10.680.000	-	-	-	-		10.680.000	1,61%
899999068	ECOPETROL SA	8.490.000	-	-	-	-		8.490.000	1,28%
	PARTICULARES	200.000	-	-	-	-		200.000	0,03%
Total genera	al	439.301.331	135.953.879	65.842.935	20.246.732	-		661.344.877	100,00%



Fuente del Dato: Índigo Vie

**Análisis**: Las cuentas por pagar del Instituto Médico Oncológico SAS se acumulan por las ventas desde el mes de septiembre lo cual equivalen a días de 0 a 60 en un 66%, de 61 a 90 en un 21% y de 91 a 360 un 13%

## 7.7 Cuentas por Pagar

Tabla 6: Cuentas por Pagar

Tipos	DE	DE 0 A 90 DIAS		DE 91 A 180 DIAS		Total (\$)	%
Honorarios	\$	-			\$	-	0%
Impuestos	\$	13.155.000			\$	13.155.000	4%
Otros	\$	187.137.750	\$	7.054.240	\$	194.191.990	62%
Nomina	\$	60.890.768			\$	60.890.768	20%
Honorarios Medicos	\$	22.250.000			\$	22.250.000	7%
Seguridad social	\$	19.427.200			\$	19.427.200	6%
Servicios Públicos	\$	1.252.764			\$	1.252.764	0%
Total General	\$	304.113.482	\$	7.054.240	\$	311.167.722	100%
%		98%		2%			









Fuente del Dato: Índigo Vie

**Análisis**: Las cuentas por pagar del Instituto Médico oncológico SAS corresponden a pagos pendientes de la operación, lo cual corresponde a un 98% por pagos de 0 a 60 días y un 2% de 61 a 180 días.

7.8 Flujo de Caja

Flujo de caj	ja Instituto Médico Oncológico SAS 2022	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general	%	PROMEDIO
SALDO INIC	CIAL		12.805.974,00	8.070.102,00	1.277.545,00	573.797.471,00	16.043.145,90	1.044.063,52		/0	PROMEDIO
	INCAPACIDADES	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%	-
<b>FUENTES</b>	OBLIGACIONES FINANCIERAS	128.000.000	82.000.000	195.926.023	645.254.759	421.200	182.975.400	352.154.600	1.586.731.982	92,66%	226.675.997
	RECAUDO	-	-	-	8.800.000	24.000.000	53.354.500	39.587.529	125.742.029	7,34%	17.963.147
TOTAL INGR	ESOS FLUJO DE CAJA	128.000.000	82.000.000	195.926.023	654.054.759	24.421.200	236.329.900	391.742.129	1.712.474.011	100,00%	117.775.642
	HONORARIOS MEDICOS	22.250.000	22.250.000	44.500.000	-	22.250.000	22.250.000	22.250.000	155.750.000	9,24%	22.250.000
	NOMINA	45.470.760	22.776.906	29.468.818	42.876.371	41.646.544	46.014.544	65.243.463	293.497.406	17,40%	41.928.201
	GASTOS GENERALES	10.532.266	10.957.366	115.336.762	13.841.962	392.607.681	155.878.338	247.270.415	946.424.790	56,12%	135.203.541
	OBLIGACIONES FINANCIERAS	-	-	-	-	100.000.000	-	-	100.000.000	5,93%	14.285.714
USOS	IMPUESTOS	3.916.000	3.853.000	13.413.000	12.469.000	7.010.000	8.540.000	12.118.000	61.319.000	3,64%	8.759.857
	SEGURIDAD SOCIAL	8.025.000	22.044.600	-	12.347.500	18.661.300	18.646.100	19.772.200	99.496.700	5,90%	14.213.814
	GASTOS DE VIAJE	-	4.854.000	-	-	-	-	-	4.854.000	0,29%	693.429
	HONORARIOS ADMINISTRATIVOS	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%	-
	ANTICIPOS	25.000.000	-	-	-	-	-		25.000.000	1,48%	3.571.429
TOTAL EGRE	SOS FLUJO DE CAJA	115.194.026	86.735.872	202.718.580	81.534.833	582.175.525	251.328.982	366.654.078	1.686.341.896	100,00%	54.020.368
SALDO FINA	L FLUJO DE CAJA	12.805.974	8.070.102	1.277.545	573.797.471	16.043.146	1.044.064	26.132.115			

Fuente del Dato: Índigo Vie

**Análisis**: En el flujo de caja se relacionan las cuentas bancarias de Instituto Médico Oncológico SAS que es BBVA, los recaudos se han proporcionado de la manera adecuada según lo presupuestado y los usos son las obligaciones que debe cumplir mensualmente la empresa de acuerdo a su operación.

#### 7.9 Partes relacionadas

VINCULADOS						
Nombre	Identificación	Tipo de Vinculación				
MARIO ANDRES SUAZA VALLEJO	7723714	REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL				
CLAUDIA JIMENA PARRA GONZALEZ	1053818082	REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE				





Fuente del Dato: Estados Financieros

## 7.10 Pago de impuestos con el Estado



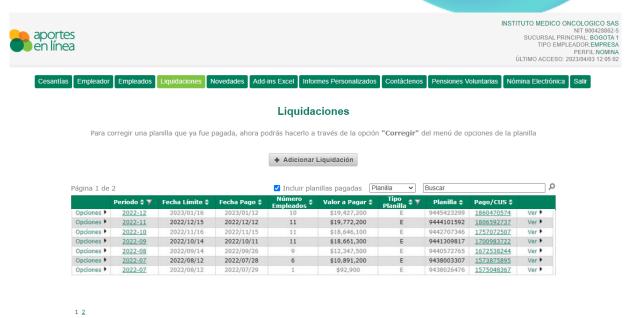
Fuente del Dato: DIAN

**Análisis**: El instituto médico oncológico SAS se encuentra al día con sus obligaciones tributarias ante la DIAN.

## 7.11 Sistema de Seguridad Social

VIGILADO Linea de Abración a Nacional DE SALUD Linea de Abración al Usuro S00870 - Sagota D. C. Linea Ciratúra Naciona; 019800910383

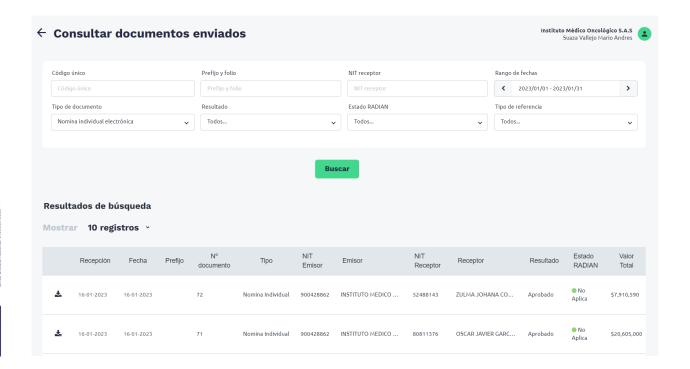




Fuente del Dato: Aportes en Línea

**Análisis**: A la fecha Instituto Médico Oncológico SAS ha velado por cancelar la seguridad social a tiempo.

### 7.12 Reporte de Nómina Electrónica









Fuente del Dato: DIAN

**Análisis**: A la DIAN la última nómina electrónica reportada fue la del mes de diciembre, sin presentar ningún tipo de novedad, estando al día con la obligación.

### 7.13 Evaluación de Hipótesis de negocio de puesta en marcha

#### 2. CONCLUSIONES

2.1. La Administración luego de analizar los hechos o condiciones para evaluar la Hipótesis de Negocio en Marcha, identificó 21 criterios de un total de 21, que no generan dudas significativas, por lo tanto, se concluye que no existe ningún tipo de incertidumbre y en consecuencia la utilización de la Hipótesis del Negocio en Marcha es adecuada.

Fuente del Dato: Estados Financieros

**Análisis**: Instituto Médico Oncológico SAS no genera dudas significativas sobre el Negocio en marcha a corte de 31 diciembre del presente año.







#### 8 SEGUIMIENTO A PROYECTOS

Para el año 2022 se desarrollan proyectos de apertura de la Sede en Neiva – Huila, y habilitación de servicios de Oncología, presentándose los siguientes proyectos y respectivos avances:

TABLA. PROYECTO DE APERTURA DE EMPRESA													
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	ост	NOV	DIC	PROMEDIO ANUAL DE CUMPLIMIENTO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS MES	1	31	39	68	66	45	15	11	2	0	0	0	278
ACTIVIDADES EJECUTADAS MES	1	4	19	10	25	22	8	7	2	0	0	0	98
ACTIVIDADES PROGRAMADAS QUE NO APLICAN	0	27	17	55	32	18	7	4	0	0	0	0	160
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MES	100%	100%	92%	96%	86%	89%	100%	100%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	93%
META	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Plan de trabajo habilitación

En marzo de 2022, se da inicio al proyecto de Oncología en la Ciudad de Neiva, en el cual se establecen actividades dirigidas a la apertura de la organización, en los frentes legales, financieros, mercadeo, talento humano, tecnología, calidad, seguridad y salud en el trabajo, comunicaciones y administrativos, dando cumplimiento al 93% de las actividades agendadas, se encuentra pendiente por cerrar las siguientes actividades:

- Estructurar alianza estratégica de la Unión Temporal.
- Gestionar Contratos con aseguradoras
- Gestionar registro de marca
- Gestionar Contrato de arrendamiento administrativo Sede / Unidad.
- Realizar Integración de historia clínica institucional con ARIA.
- Implementar Meta 4.
- Implementar Software de Calidad.

TABLA. PROYECTO DE HABILITACIÓN CONSULTA EXTERNA - RADIOTERAPIA													
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	ост	NOV	DIC	PROMEDIO ANUAL DE CUMPLIMIENTO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS MES	3	0	8	44	39	107	5	0	3	0	0	0	209
ACTIVIDADES EJECUTADAS MES	3	0	1	20	30	104	5	0	3	0	0	0	166
ACTIVIDADES PROGRAMADAS QUE NO APLICAN	0	0	7	24	6	3	0	0	0	0	0	0	40
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MES	100%	#¡DIV/0!	100%	100%	92%	100%	100%	#¡DIV/0!	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	99%
META	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Plan de trabajo habilitación

En marzo de 2022, se da inicio al proyecto de Oncología en la Ciudad de Neiva, en el cual se establecen actividades dirigidas a la habilitación de los servicios de consulta externa especializada de radioterapia y servicios de radioterapia (teleterapia y braquiterapia), en los frentes de la resolución 3100 de 2019, correspondientes a Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos y dispositivos, Procesos Prioritarios, Historia clínica e Interdependencia, obteniendo visita de Habilitación por parte de la Secretaria de Salud el día 5 de agosto de 2022, con concepto favorable.





	TABLA. PROYECTO DE LICENCIA DE PRÁCTICA MÉDICA TAC Y AUTORIZACIÓN BRAQUITERAPIA												
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	ост	NOV	DIC	PROMEDIO ANUAL DE CUMPLIMIENTO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS MES	0	0	0	0	0	0	0	21	19	3	1	1	45
ACTIVIDADES EJECUTADAS MES	0	0	0	0	0	0	0	20	19	3	0	0	42
ACTIVIDADES PROGRAMADAS QUE NO APLICAN	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MES	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100%	100%	100%	0%	0%	96%
META	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Plan de trabajo habilitación

En agosto, se da inicio a la construcción de la documentación para licenciamiento del tomógrafo y documentos de Braquiterapia para las fuentes selladas. El 21 de octubre de 2022 se recibe visita por parte de la secretaria de Salud para licenciamiento para lo cual se da concepto favorable.

El 14 de octubre de 2022 se radican documentos al Ministerio de Minas y Energía para visita de autorización de Braquiterapia, sin embargo, el 11 de diciembre de 2022 responde el ente de Control con correcciones a la documentación, los cuales fueron radicados el 6 de enero de 2023, actualmente se está a la espera de visita o respuesta por parte del Ministerio.

TABLA. PROYECTO DE LICENCIA DE PRÁCTICA MÉDICA TAC													
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	ост	NOV	DIC	PROMEDIO ANUAL DE CUMPLIMIENTO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS MES	3	47	16	1	0	0	0	0	0	0	4	2	73
ACTIVIDADES EJECUTADAS MES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
ACTIVIDADES PROGRAMADAS QUE NO APLICAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MES	0%	0%	0%	0%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100%	100%	8%
META	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Plan de trabajo habilitación

En noviembre 2022 se da inicio al proyecto de habilitación de quimioterapia con un avance del 8% con proyección a cumplimiento en el primer semestre del 2023.

VIGILADO Linea de Alemción al Linea (Seption Marción al Comparto 6 Sogório - Cogque D.C. Linea de Alemción al Linea (Seption D.C. Cogque D.C. Linea Caratún Nacional O 1600/0910383.

## ANEXOS.

VIGILADO Linea de Alemcina Usuario 6500700 - Degota D.C. Linea de Gratuin Nacional: 0980061038