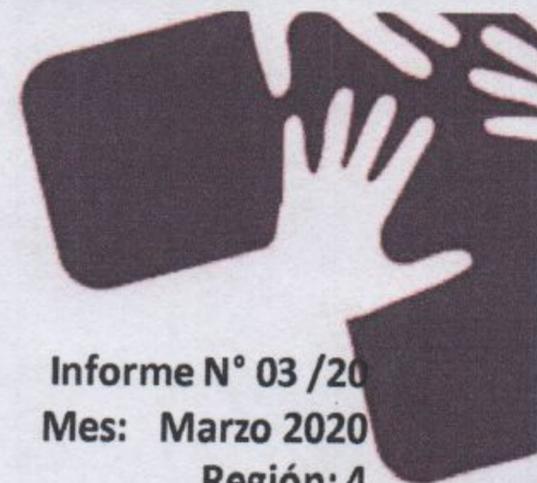




ESQUEMA
INFORME MENSUAL DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES
OPERADORES DE SERVICIOS DE SALUD
TABLA DE CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE	2
2. GESTIÓN TÉCNICA	2
2.1 EFICIENCIA	2
2.1.1 Atenciones en Salud	2
2.1.1.1 Conclusiones	2
2.1.2 Atenciones Administrativas	3
2.1.2.1 Conclusiones	3
2.1.3.1 Conclusiones	4
2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud	4
2.2 EFICACIA	4
2.2.1 Promoción y Prevención	4
Conclusiones:	12
2.2.2 Inducción a la Demanda	13
2.2.2.1 Conclusiones:	14
2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)	14
2.2.3.1 Conclusiones:	15
2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)	15
2.2.4.1 Conclusiones	15
2.2.5.1 Conclusiones	15
2.2.6 Comités Regionales	15
2.2.6.1 Conclusiones	16
2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud	16
2.2.7.1 Conclusiones	16
2.3 EFECTIVIDAD	16
2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud	16
2.3.1.1 Conclusiones:	18
2.3.2 Resultados de Indicadores de Salud y Seguridad en el Trabajo	18
2.3.2.1 Conclusiones	18
3 INDICADORES FINANCIEROS	16



1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE

En cumplimiento del contrato N° 12076-002-2018 celebrado entre **Fiduprevisora S.A y Unión Temporal Medisalud UT**, para la prestación de servicios de salud del plan de atención integral y la atención médica derivada de los riesgos laborales para los afiliados al fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio para la Región 04, así como sus anexos técnicos y en cumplimiento del Parágrafo Primero de la Cláusula Tercera del mencionado contrato, se presenta el siguiente resumen de las actividades desarrolladas durante el mes de Febrero 2020 y Marzo 2020.

2. GESTIÓN TECNICA

2.1 EFICIENCIA

2.1.1 Atenciones en Salud

Tabla 1. Total, de atenciones en salud realizadas

Tipo de Atención	Total
Medicina General	12431
Odontología General	2732
Pediatría	447
Ginecología	766
Medicina Interna	1024
Cirugía General	120
Ortopedia	314
Otorrinolaringología	255
Psiquiatría	418
Dermatología	180
Accidentes de Trabajo	19
Casos de Enfermedad Laboral	20

Fuente: Sistema de información SGA - Período: 1 a 31 de marzo 2020

2.1.1.1 Conclusiones

- ✓ En el mes de marzo se prestó atención médica en salud a **39** casos por Riesgos laborales en la Regional 4.
- ✓ De las atenciones en salud que se realizaron en el mes de marzo, se presentan **6** casos de enfermedad laboral por primera vez, los restantes son atenciones a afiliados que asisten a controles o prorrogas debido a sus diagnósticos, algunos casos asistentes más de una vez en el mes.
- ✓ De las atenciones por accidente de trabajo, **12** son de atención por primera vez, los restantes son atenciones por control médico de la patología diagnosticada.



- ✓ La especialidad que mayor número de consultas reporta es medicina interna seguido de ginecología

2.1.2 Atenciones Administrativas

Tabla 2. Total, de atenciones administrativas realizadas

Tipo de Atención	Total
Remisiones según Nivel de Complejidad	
• I Nivel	3695
• II Nivel	9508
• III Nivel	1664
Citas Médicas Asignadas	30207
Asignación de Citas Médicas por Call Center	4175
Incapacidades Reportadas en Hosvital	885

Fuente: Sistema de información SGA - Período: marzo 1 a 31 de 2020

2.1.2.1 Conclusiones

- ✓ Durante el mes de marzo se transcribieron **885** incapacidades en la Regional 4, realizándose el cargue diario al aplicativo HOSVITAL.
- ✓ El nivel de complejidad con mayor número de remisiones es el nivel II
- ✓ Las citas asignadas han disminuido debido a la emergencia sanitaria por COVID-19.

2.1.3 Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tabla 3. Total, de IPS por tipo de prestador y departamento

Tipo de IPS	Total	Estado (Activo/Inactivo)
IPS Red Exclusiva		
Boyacá	7	Activo
Casanare	2	Activo
Meta	5	Activo
IPS Red Principal		
Boyacá	148	Activo
Casanare	49	Activo
Meta	72	Activo
Extrarregional	4	
IPS Red Alterna		
Boyacá	51	Activo
Casanare	43	Activo
Meta	15	Activo
Extrarregional	1	Activo
IPS Red Adicional		
Boyacá	43	Activo
Casanare	2	Activo
Meta	3	Activo
Extrarregional	7	Activo



Tipo de IPS	Total	Estado (Activo/Inactivo)
TOTAL, IPS	452	Activo

Fuente: Formato de Fiduprevisora para reporte de red de servicios: Actualizado 30/03/2020

2.1.3.1 Conclusiones

- Para este mes no se realizó reporte de novedades de red.

2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tabla 4. Gestión de Cuentas por Pagar

Integrantes Unión Temporal	Vr Cuentas por pagar – Mes Anterior	Vr. Cuentas por pagar – Mes Actual	Variación mes anterior – mes actual	Porcentaje
BOYACA	14.482.750.604	14.477.117.188	5.633.416	0,0%
CASANARE	4.516.248.503	5.111.954.350	- 595.705.847	-13,2%
META	9.235.536.848	8.990.388.638	245.148.210	2,7%
TOTAL	28.234.535.954	28.579.460.176	- 344.924.221	-1,2%

Fuente: Software SGA – Indigo Vie Período: marzo 1 al 31 de 2020

Se reportan cuentas por pagar de acuerdo con el resultado de auditoria según los establecido contractualmente con cada entidad a corte mes de marzo del 2020, presentando un aumento con relación al mes inmediatamente anterior.

Tabla 5. Cumplimiento en la programación de cuentas por pagar a la red de prestadores de servicios de salud.

Red Prestadora	Pagos programados – mes anterior	Pagos Efectuados – Mes actual del reporte	Observación (explicar causa del no pago)
BOYACA	5.001.541.007	5.831.904.785	Se reportan pagos efectuados a la red prestadora en el mes de marzo con aumento respecto a lo programado. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe a que Fiduprevisora adeuda a la UT lo de la repesa y los recobros por alto costo.
CASANARE	1.636.715.372	1.104.786.683	
META	2.055.613.265	3.595.758.418	
TOTAL	8.693.869.644	10.532.449.886	

Fuente: *Índigo Vie – Período: marzo 1 a 31 de 2020*

2.1.4.1 Conclusiones

Nota: De acuerdo con el valor programado para pagos a la red Prestadora, se registra el valor cancelado detallado por Departamento durante el mes de febrero del 2020, con una disminución con respecto a lo programado. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe a que Fiduprevisora adeuda a la UT lo de la repesa y los recobros por alto costo.

2.2 EFICACIA

2.2.1 Promoción y Prevención

Tabla 5. Actividades de Promoción y Prevención



INTERVENCION	CURSO DE VIDA/GRUPO RIESGO	ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
No. DOSIS PROGRAMADAS BCG	PRIMERA INFANCIA	20,33	18	88,5
No. DOSIS ANTIHEPATITIS B EN MENORES DE 1 AÑO	PRIMERA INFANCIA	7,92	19	100
No. DOSIS DPT MENORES 6 AÑOS	PRIMERA INFANCIA	57,17	53	92,7
No. DOSIS DE ANTIPOLIO	PRIMERA INFANCIA	57,33	64	100
No. DOSIS DE VACUNA CONJUGADA CONTRA H INFLUENZA	PRIMERA INFANCIA	7,92	8	100
No. DOSIS VACUNA TRIPLE VIRAL NIÑOS	PRIMERA INFANCIA	84,42	47	55,7
No. DOSIS VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA	PRIMERA INFANCIA	11,67	27	100
NUMERO DE ATENCIONES INSTITUCIONALES DEL PARTO (PARTO Y CESAREA)	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	18	88,5
No. SEROLOGIA PARTO	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	18	88,5
No. CONSULTA MEDICA DE CONTROL POSTPARTO	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	17	83,6
No. EXAMENES DE TSH EN RECIEN NACIDOS (TOMA Y ANÁLISIS)	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	19	93,5
No. APLICACIONES DE VITAMINA K	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	19	93,5
No. HEMOCLASIFICACION RN	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	19	93,5
NUMERO DE CONSULTAS MEDICAS DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO (POR MEDICO O ENFERMERA)	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	6	29,5
NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE PRIMERA VEZ EN MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA)	MUJERES EN EDAD FERTIL	144,87	152	100



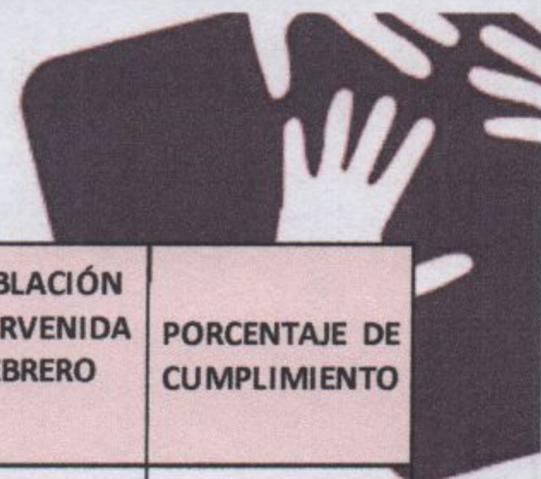
INTERVENCION	CURSO DE VIDA/GRUPO RIESGO	ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE CONTROL A MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA)	MUJERES EN EDAD FERTIL	144,87	144	99,4
No. APLICACIONES DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	MUJERES EN EDAD FERTIL	13,2	10	75,8
NUMERO DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS	MUJERES EN EDAD FERTIL	24,6	4	16,3
NUMERO DE ENTREGAS ANTICONCEPCION ORAL CICLO* (MUJERES) MENSUALES MSPS	MUJERES EN EDAD FERTIL	62,8	63	100
MUJERES CON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL METODOS MODERNOS EXCEPTO HORMONAL ORAL TRIMESTRALES E IMPLANTE SUBDERMICO	MUJERES EN EDAD FERTIL	15,2	20	100
NUMERO DE CONSULTAS PLANIFICACION HOMBRES	PLANIFICACION HOMBRES	5	12	100
NUMERO DE CONSULTA CONTROL PLANIFICACION HOMBRES	PLANIFICACION HOMBRES	5	9	100
NUMERO DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS REALIZADAS	PLANIFICACION HOMBRES	3,33	3	90,1
NÚMERO DE CONSULTAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR)	PRIMERA INFANCIA	63,27	57	90,1
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS.	PRIMERA INFANCIA	7,58	18	100
NÚMERO DE ATENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL)	PRIMERA INFANCIA	3,67	2	54,5
NUMERO DE DESPARASITACIONES INTESTINAL ANTIHELMÍNTICA - DE 12 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DIAS	PRIMERA INFANCIA	170,67	88	51,6
NÚMERO DE FORTIFICACIONES CASERA CON MICRONUTRIENTES EN POLVO-6 MESES A 8 MESES	PRIMERA INFANCIA	2,5	1	40,0
NÚMERO DE FORTIFICACIONES CASERA CON MICRONUTRIENTES EN POLVO- 12 MESES A 23 MESES	PRIMERA INFANCIA	7,57	3	39,6
SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES- 24 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS	PRIMERA INFANCIA	74,83	20	26,7
NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR A LOS 12 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	PRIMERA INFANCIA	85,33	61	71,5
NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (13 MESES A 5 AÑOS)	PRIMERA INFANCIA	83,63	60	71,7



INTERVENCION	CURSO DE VIDA/GRUPO RIESGO	ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
APLICACIÓN DE SELLANTES (3 A 5 AÑOS)	PRIMERA INFANCIA	27,23	20	73,4
NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES PRIMERA INFANCIA	PRIMERA INFANCIA	63,27	90	100
NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES PRIMERA INFANCIA	PRIMERA INFANCIA	75,93	37	48,7
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR)	INFANCIA	179,75	61	33,9
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6 AÑOS Y 11 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	INFANCIA	54,38	67	100
NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO (INFANCIA)	INFANCIA	43,88	15	34,2
NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR (INFANCIA)	INFANCIA	145,07	110	75,8
NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (INFANCIA)	INFANCIA	145,07	114	78,6
APLICACIÓN DE SELLANTES INFANCIA	INFANCIA	145,07	95	65,5
NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH – INFANCIA	INFANCIA	29,71	9	30,3
NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH – ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA	99,29	11	11,1
NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES INFANCIA	INFANCIA	71,9	82	100
NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES INFANCIA	INFANCIA	106,77	25	23,4
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA LA ADOLESCENCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR)	ADOLESCENCIA	215,55	94	43,6
NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA ADOLESCENCIA POR MÉDICO 12 AÑOS Y 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS.	ADOLESCENCIA	215,55	13	6,0
NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA ADOLESCENCIA POR ENFERMERA 12 AÑOS Y 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS.	ADOLESCENCIA	219,08	46	21,0
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 12 AÑOS Y 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	ADOLESCENCIA	77,25	48	62,1



INTERVENCION	CURSO DE VIDA/GRUPO RIESGO	ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO – ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA	12,25	95	100
NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA	206	141	68,4
NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA	206	113	54,9
APLICACIÓN DE SELLANTES (12 A 15 AÑOS) ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA	132,63	103	77,7
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA	412	92	22,3
NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA	100,9	49	48,6
NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA	345,3	109	31,6
NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	JUVENTUD	69,75	49	70,3
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR ODONTOLOGÍA PARA LA JUVENTUD	JUVENTUD	62,82	47	74,8
NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	JUVENTUD	12,82	5	39,0
NÚMERO DE COLPOSCOPIA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	JUVENTUD	48,5	8	16,5
NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPÍDICO, CREATININA, UROANÁLISIS (10% DE LA POBLACION) JUVENTUD	JUVENTUD	41,87	18	43,0
NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES JUVENTUD	JUVENTUD	31	94	100
NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES JUVENTUD	JUVENTUD	81,98	111	100
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR – ADULTEZ	ADULTEZ	41,82	184	100
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA-ADULTEZ	ADULTEZ	925,95	96	10,4
NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)-ADULTEZ	ADULTEZ	18,5	131	100
NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH)-ADULTEZ	ADULTEZ	235,13	44	18,7
NÚMERO COLPOSCOPIS CERVICO UTERINA – ADULTEZ	ADULTEZ	106,52	15	14,1
NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)ADULTEZ	ADULTEZ	25,56	93	100



INTERVENCION	CURSO DE VIDA/GRUPO RIESGO	ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA) ADULTEZ	ADULTEZ	8,71	37	100
TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)	ADULTEZ	14,43	34	100
NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL	ADULTEZ	167,27	95	56,8
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA	ADULTEZ	167,27	95	56,8
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD	ADULTEZ	167,27	95	56,8
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL	ADULTEZ	167,27	95	56,8
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -TRIGLICÉRIDOS	ADULTEZ	167,27	95	56,8
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA	ADULTEZ	167,27	95	56,8
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS	ADULTEZ	167,27	95	56,8
PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS C	ADULTEZ	639,67	390	61,0
PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA	ADULTEZ	209,07	465	100
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	ADULTEZ	546,2	165	30,2
NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADULTEZ	ADULTEZ	83,63	362	100
NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADULTEZ	ADULTEZ	105,72	225	100
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR. - VEJEZ	VEJEZ	37,62	104	100
NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA -VEJEZ	VEJEZ	225,73	64	28,4
NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH) - VEJEZ	VEJEZ	6,23	1	16,1
NÚMERO DE COLPOSCOPIA S CERVICO UTERINA-VEJEZ	VEJEZ	61,51	3	4,9
NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)-VEJEZ	VEJEZ	11,75	32	100
NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA)-VEJEZ	VEJEZ	78,67	74	94,1
NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL - VEJEZ	VEJEZ	150,47	41	27,2
NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL	VEJEZ	150,47	41	27,2



INTERVENCION	CURSO DE VIDA/GRUPO RIESGO	ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA-VEJEZ				
NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD-VEJEZ	VEJEZ	150,47	41	27,2
NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL- VEJEZ	VEJEZ	150,47	41	27,2
NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -TRIGLICÉRIDOS-VEJEZ	VEJEZ	150,47	41	27,2
NÚMERO DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA-VEJEZ	VEJEZ	150,47	41	27,2
NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS-VEJEZ	VEJEZ	150,47	41	27,2
NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS C -VEJEZ	VEJEZ	902,87	117	13,0
NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ	VEJEZ	112,87	103	91,3
NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES VEJEZ	VEJEZ	102,23	173	100
NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES -VEJEZ	VEJEZ	331,83	110	33,1
NUMERO DE CONSULTAS PRENATALES DE PRIMERA VEZ POR MÉDICO	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	32	100
No. SEROLOGIA GESTANTE	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	26	100
NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO	GRUPO MATERNO PERINATAL	15,25	30	100
NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL REALIZADAS POR ENFERMERA	GRUPO MATERNO PERINATAL	40,67	15	36,9
No. HEMOGRAMA COMPLETO GESTANTES	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	34	100
No. HEMOCLASIFICACION EN GESTANTES	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	25	100
No. GLICEMIA EN GESTANTES	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	24	100



INTERVENCION	CURSO DE VIDA/GRUPO RIESGO	ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
No. ULTRASONOGRAFIA PELVICA OBSSTETRICA Y/O TRANSVAGINAL	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	22	100
No. SUMINISTRO DE MULTIVITAMINICOS GESTANTES	GRUPO MATERNO PERINATAL	45,75	51	100
No. CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL DE LA GESTANTE	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	19	93,5
No. APLICACIONESDE TD O TT GESTANTES	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	21	100
NUMERO DE CONSEJERIA PARA PRE-VIH GESTANTES	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	58	100
No. APLICACIÓN VACUNA NEUMOCOCO (se toma menor igual a 2 meses *1 frecuencia + 3 y 4 meses *1.50, más fiebre amarilla que es la del año)	PRIMERA INFANCIA	113,92	60	52,7
No. APLICACIÓN VACUNA HEPATITIS A (Se deja la fiebre amarilla de un año)	PRIMERA INFANCIA	38,08	26	68,3
No. APLICACIÓN VACUNA ROTAVIRUS ((se toma menor igual a 2 meses *1 frecuencia + 3 y 4 meses *1.50)	PRIMERA INFANCIA	14,67	25	100
No. APLICACIÓN VACUNA INFLUENZA (SE TOMA 6,7,8 MESES DE EDAD + VALOR FIEBRE AMARILLO)	PRIMERA INFANCIA	488,58	8	1,6
GESTANTES, EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO; ENFERMERIA; MEDICINA GENERAL; PSICOLOGIA; NUTRICIÓN (SE DEJA EL VALOR DE LAS GESTANTES PROGRAMADAS EN EL CONTROL DE MEDICINA GENERAL)	GRUPO MATERNO PERINATAL	91,5	18	19,7
GESTANTES, UROCULTIVO (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	31	100
GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G EIA (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	25	100
GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M EIA (PREVALENCIA DE TOXOPLASMOSIS 47% REF ESTUDIO NACIONAL 1998 Y 1982)	GRUPO MATERNO PERINATAL	0,19	47	100

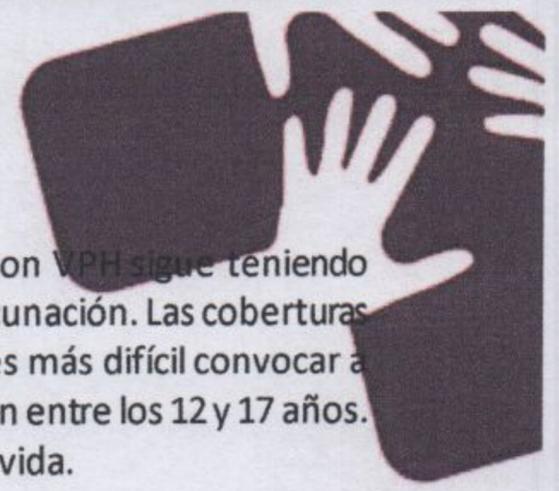


INTERVENCION	CURSO DE VIDA/GRUPO RIESGO	ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
GESTANTES, PRUEBA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B	GRUPO MATERNO PERINATAL	20,33	30	100
ANTIHEPATITIS B EN RECIEN NACIDO	GRUPO MATERNO PERINATAL	18,3	18	98,4
ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.2-3M, 6-8M, 9-11M, 18-23M Y 4A.	PRIMERA INFANCIA	28,5	23	80,7
ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA7, 9, 11	INFANCIA	82,35	11	13,4
ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA13, 15, 17	ADOLESCENCIA	52,57	26	49,5
PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES Y 29 DIAS24 - 28 AÑOS	JUVENTUD	13,58	19	100
ATENCION PRECONCEPCIONAL	MUJERES EN EDAD FERTIL	181,08	35	19,3
NUMERO DE CONSEJERIA PARA POST VIH GESTANTES	MATERNO PERINATAL	20,33	37	100
PRUEBA RAPIDA PARA VIH (VIH 1-VIH 2) GESTANTES	MATERNO PERINATAL	20,33	37	100
NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA DPTA – GESTANTES	MATERNO PERINATAL	20,33	19	93,5

Fuente: RIPS de cargue parcial a Medisalud U.T
Periodo 01-02-2020 a 29-02-2020

Conclusiones:

- ✓ En el curso de vida de primera infancia se cumplió la meta en la mayoría de las actividades establecidas excepto en vacunación con triple viral para mayores de un año y DPT en menores de 6 años, puesto que a pesar de la demanda inducida realizada a esta población los padres no asisten con los menores a los servicios de vacunación.
- ✓ En este curso de vida la meta para suministro de micronutrientes en polvo no se ha podido generar la cobertura deseada teniendo en cuenta que no se cuenta con la disponibilidad del insumo para distribución en la población, el desabastecimiento es a nivel nacional, sin embargo, los casos que se reportan en la matriz han sido resultado de la formulación de micronutrientes individuales por parte del personal médico.
- ✓ En el curso de vida de infancia se encuentran dificultades para dar cumplimiento a las metas establecidas puesto que muchos de estos usuarios se encuentran en etapa escolar, adicionalmente los docentes refieren no contar con el suficiente tiempo para dirigirse a la IPS a las actividades de detección temprana y protección específica a pesar de la demanda inducida realizada, sin embargo, por medios como el telefónico los padres acceden a recibir información y educación sobre temas e interés para aumentar el bienestar de los menores.

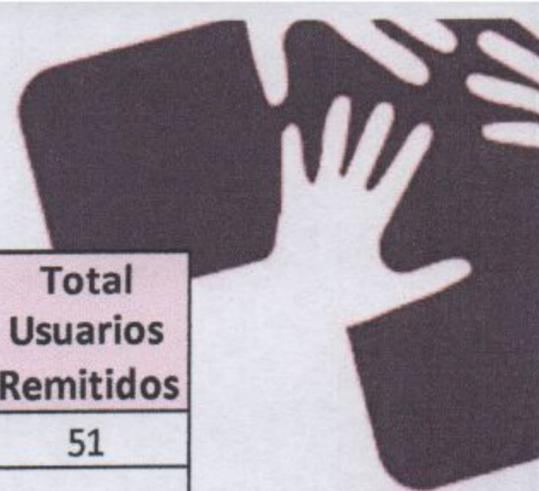


- ✓ En adolescencia como se ha mencionado anteriormente, la vacunación con VPH sigue teniendo inconvenientes en la población por mitos urbanos sobre reacciones a la vacunación. Las coberturas en este curso de vida se encuentran por debajo del 50% ya que cada vez es más difícil convocar a población en etapa escolar para las atenciones o tamizajes que se requieren entre los 12 y 17 años. Las atenciones de odontología son las de mayor impacto en este curso de vida.
- ✓ En juventud ha aumentado gradualmente la asistencia de los jóvenes a actividades de detección temprana y protección específica basados en la demanda inducida realizada para riesgo cardiovascular y para detección temprana de cáncer, sin embargo, se evidencia temor a la realización de la citología por el procedimiento in vivo.
- ✓ En la adultez se evidencia una gran cobertura en las actividades de detección temprana y protección específica, sin embargo, la actividad de riesgo cardiovascular implica que la mayor densidad poblacional dentro de este curso de vida se encuentra adscrita al programa de síndrome metabólico por lo cual no se puede generar un nuevo tamizaje, basados en la atención integral que reciben los usuarios al interior del programa. En esta población los tamizajes para cáncer de cuello uterino y cáncer de próstata han disminuido gradualmente teniendo en cuenta la periodicidad con la que se debe realizar de acuerdo con los descrito en la Resolución 3280 de 2018. Este mismo comportamiento cuantitativo se refleja en el curso de vida de vejez.
- ✓ En el grupo materno-perinatal se evidencia la no cobertura de meta en lo relacionado con el inicio de la gestación puesto que la demanda inducida a planificación familiar ha sido efectiva evitando la incidencia de eventos de interés en salud pública, sin embargo, en las atenciones adscritas al cuidado del control prenatal se encuentran coberturas de más el 100%. La consulta prenatal por enfermería cuenta con una baja cobertura teniendo en cuenta que más del 90% de nuestras usuarias son riesgo obstétrico alto, que de acuerdo con la normatividad vigente deben ser atendidas por profesionales en medicina.
- ✓ Finalmente, en planificación familiar se encuentran coberturas por encima de lo estimado, sin embargo, la esterilización sigue siendo un tema que genera posiciones negativas en la población en general a pesar de la información entregada por los profesionales en salud durante las consultas. Con respecto a la atención preconcepcional, es una atención que ha venido con un crecimiento gradual teniendo en cuenta que es una atención relativamente nueva fortalecida por la normatividad vigente y por la gestión del riesgo realizada a la disminución de eventos materno-perinatales negativos.

2.2.2 Inducción a la Demanda

Tabla 6. Total, de usuarios remitidos a programas

Programa	Total Usuarios Remitidos
PAI (esquema en menor de 5 años)	169
PAI (mujeres en edad fértil, gestantes, población en zona endémica y adultos mayores de 60 años)	54
SALUD BUCAL	637
PLANIFICACION FAMILIAR	193
ATENCIÓN AL CUIDADO PRENATAL	69
ATENCION DEL PUERPERIO Y RN	11
RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (PRIMERA INFANCIA)	88



Programa	Total Usuarios Remitidos
RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (INFANCIA)	51
RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (ADOLESCENCIA)	44
RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (JUVENTUD)	156
RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (ADULTEZ)	331
RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (VEJEZ)	139
CITOLOGIA CERVICOUTERINA	274
MAMOGRAFÍA (mujeres mayores de 50 años)	121

Fuente: Formato digital de demanda inducida Medisalud U.T periodo 01-02-20 a 29-02-20

2.2.2.1 Conclusiones:

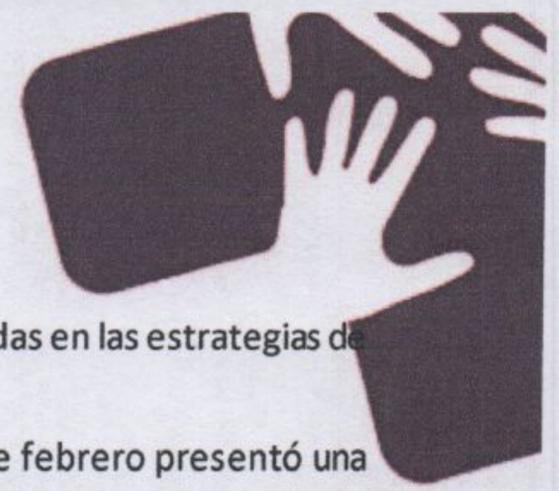
- ✓ Teniendo en cuenta que a partir del mes de enero de 2020 se inicia el reporte a Fiduprevisora de actividades basadas en la Resolución 3280 de 2018, con respecto a la demanda inducida se puede inferir que el aumento de esta actividad para la participación y captación de la población en atenciones basadas en los cursos de vida y las RIAS de Medisalud U. T., hace referencia al aumento de las metas establecidas por Fiduprevisora para las coberturas de atenciones en detección temprana y protección específica.
- ✓ Se priorizó la demanda inducida a la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de juventud, adultez y vejez para aumentar cobertura en tamizaje cardiovascular lo cual se refiere como una actividad efectiva puesto que los indicadores de captación se encuentran por encima de la meta establecida por Fiduprevisora.
- ✓ Se aumentó la demanda inducida para planificación familiar lo cual se ha evidenciado en la disminución significativa de embarazos en población de riesgo, lo cual aumenta el factor protector de las mujeres en edad fértil de Magisterio para la incidencia de eventos de interés en salud pública.

2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)

Tabla 7. Cumplimiento de actividades de IEC

Tipo de Actividad	Total, Programadas	Total, Ejecutadas	% Cumplimiento
SESIONES DEL CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	25	25	100
CELEBRACIÓN DEL DIA SALUDABLE	29	29	100
CELEBRACIÓN DEL DIA ROSA	17	17	100
TALLERES EDUCATIVOS PARA SÍNDROME METABÓLICO	15	15	100
PIEZAS PUBLICITARIAS PARA DEMANDA INDUCIDA MEDISALUD U.T A IPS (mensajería de texto, piezas publicitarias, Mailyng, entre otros)	3	3	100

FUENTE: Informes IEC Sedes primarias-Plataforma digital Medisalud U.T. Periodo 01-02-2020 a 29-02-2020



2.2.3.1 Conclusiones:

- ✓ Para el mes de febrero del año en curso se cumplieron las metas establecidas en las estrategias de gestión del riesgo en cada una de las sedes primarias de Medisalud U.T.
- ✓ El envío de piezas informativas, educativas y comunicativas en el mes de febrero presentó una disminución significativa por fallas en las plataformas de mensajería de texto y de envío de Mailyng.

2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)

Tabla 8. Total, de afiliados con calificación de la PCL

Total, PCL < 75%	Total, PCL > 75%	Afiliados Pendientes por Calificación de PCL
3	44	8

Fuente: Bases de datos (Formatos establecidos por Fiduprevisora). Período: marzo 1 a 31 2020

2.2.4.1 Conclusiones

- ✓ En el mes de marzo se reportan **47** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; de los cuales **3** afiliados reciben valoración por primera vez, los restantes son afiliados que reciben revaloración anual.
- ✓ En el mes de marzo se reportan **2** dictámenes de pérdida de capacidad laboral de beneficiarios con discapacidad permanente.
- ✓ Para los afiliados con valoración por primera vez, la periodicidad de revaloración debe ser cada 3 años a partir de la fecha de calificación.
- ✓ De los afiliados que recibieron calificación de PCL en el mes de marzo el **38.2%** fue valorado con patologías de origen laboral.

Tabla 9. Gestión de las Solicitudes de Usuarios

Total, Solicitudes Recibidas	Total, Solicitudes Cerradas	% Gestión de Solicitudes
360	117	67,5%

Fuente: Sistema de información SGA. Período: 26 febrero a 25 marzo 2020

2.2.5.1 Conclusiones

- Se recibieron 360 inconformidades de las cuales no fue posible realizar el cierre del 100% debido a la emergencia sanitaria que actualmente se encuentra el país por COVID-19.
- Se unificaron las quejas que eran del mismo usuario por el mismo motivo que habían sido recibidas por los diferentes entes de control.

2.2.6 Comités Regionales

Tabla 10. Gestión en comités regionales



Total, Comités Regionales Programados	Total, Comités Regionales con Asistencia	Total, Compromisos Adquiridos	Total, Compromisos Cumplidos	% Cumplimiento
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fuente: Coordinaciones de atención al usuario. Período marzo 1 a 31 de 2020

2.2.6.1 Conclusiones

- Para el mes de marzo no se realizó asistencia a comités regionales, estaba programado en Boyacá el 18 de marzo el cual fue cancelado debido a aislamiento obligatorio establecido por el gobierno nacional.

2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tabla 11. Evolución de la cartera con la red de prestadores de servicios de salud

Facturación	Porcentaje de participación del acumulado de las cuentas por pagar por edades						
	0-30 días	31-60 días	61-90 días	91-120 días	121-180 días	181-360 días	Más de 361 días
VALOR							
Mes anterior	5.651.596.436	5.236.174.319	3.864.039.894	13.482.725.306	-	0	0
Mes Actual	4.212.317.380	2.194.218.531	965.095.374	8.262.658.075	12.945.170.816	0	0

Fuente: Software SGA – Indigo Vie Período: marzo 1 al 31 de 2020

2.2.7.1 Conclusiones

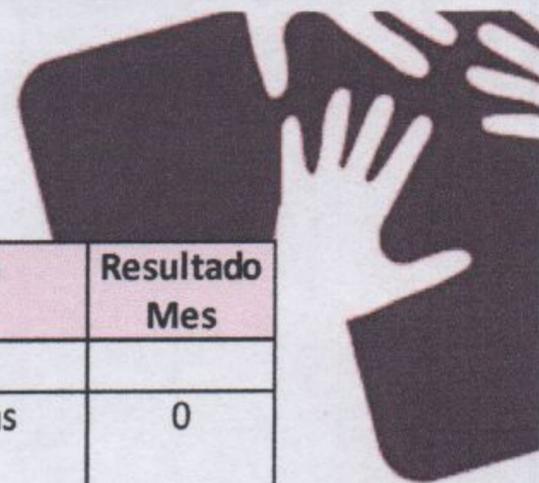
Se reportan cuentas por pagar libres para pago de acuerdo con lo establecido contractualmente con la red de prestadores que garantiza atención a la población del magisterio región 4 por edad de vencimiento, con un aumento del 1.2% con respecto al mes inmediatamente anterior como se evidencia en el recuadro.

2.3 EFECTIVIDAD

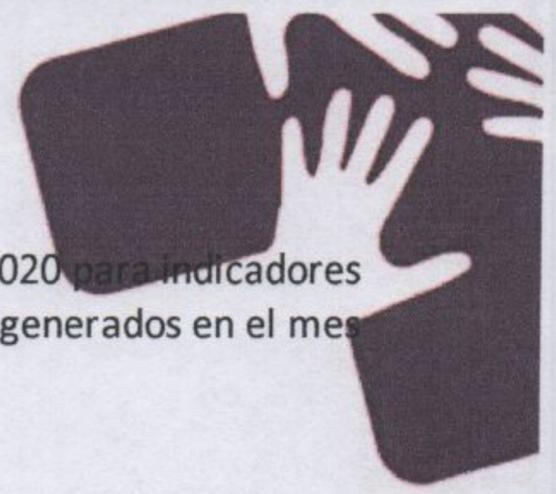
2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud

Tabla 12. Resultados de Indicadores de Gestión del Riesgo

Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
Proporción de Tamizaje para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes	Mayor 95%	NA
Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para Virus de inmunodeficiencia Humano con Terapia Antirretroviral (TAR)	Mayor 95%	NA
Proporción de niños con diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito que reciben tratamiento	100%	0
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	Menor a 15 días	13
Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	Menor a 15 días	89.4%
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	Menor a 15 días	0
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en	Menor a 15	17



Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
cáncer de próstata	días	
Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP)	0-4 días	0
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	2 días hábiles	1.61
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2 días hábiles	1.55
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	5 días hábiles	4.39
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	5 días hábiles	2.94
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	5 días hábiles	2.67
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	5 días hábiles	4.20
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	5 días hábiles	4.38
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ortopedia	5 días hábiles	3.38
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Psiquiatría	5 días hábiles	2.66
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Otorrinolaringología	5 días hábiles	4.46
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Oftalmología	5 días hábiles	3.49
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Dermatología	5 días hábiles	2.11
Proporción de medicamentos pendientes	0%	0.63%
Proporción de medicamentos pendientes entregados en las primeras 24 horas	100%	99,37%
Razón de Mortalidad Materna	45 x 100,000 Nacidos vivos	0
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)	16.1 x 100.000 Menores de 5 años	0
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	3.54 x 100.000 Menores de 5 años	0
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición	0.08 x 100.000 Menores de 5 años	0
Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	100%
Proporción de pacientes hipertensos controlados	Mayor al 60%	70%
Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	100%
Proporción de pacientes diabéticos controlados	Mayor al 60%	75%



FUENTE: RIPS de las sedes de Medisalud U.T periodo 01-02-2020 a 29-02-2020 para indicadores de gestión del riesgo y alto costo. Para indicadores de oportunidad son los generados en el mes de marzo 2020.

2.3.1.1 Conclusiones:

- ✓ Con respecto al indicador de proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia, se encuentra un aumento significativo en el reporte del indicador. Es importante indicar que la red alterna fue activada para suplir las necesidades de oportunidad en la realización del procedimiento. Con 2 usuarias no se contó con la oportunidad por deseo de la usuaria de realizarse la colposcopia en una fecha de disponibilidad personal a pesar de la entrega de información de la importancia de la realización oportuna para la detección temprana de cáncer de cuello uterino.
- ✓ Los indicadores de hipertensión arterial y diabetes continúan con cumplimiento tanto en captación como en control de la patología, lo anterior como resultado del aumento de la demanda inducida en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez para el tamizaje de riesgo cardiovascular.

2.3.2 Resultados de Indicadores de Salud y Seguridad en el Trabajo

Tabla 14. Resultados de indicadores de Salud y Seguridad en el Trabajo

NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO MES
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Laboral	5 días hábiles	4.02
Proporción de pérdida de capacidad laboral mayor al 50%	En construcción de línea de base	47
Incapacidades laborales reiteradas	En construcción de línea de base	19

Fuente: Formatos seguimiento programa Período: marzo 1 a 31 de 2020

2.3.2.1 Conclusiones

- ✓ En el mes de marzo se reportan **52** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; de los cuales **3** afiliados reciben valoración por primera vez, los restantes son afiliados que reciben revaloración anual.
- ✓ Durante el mes de marzo en la Regional 4 se presentaron **19** casos de afiliados con incapacidades reiteradas en los dos últimos meses, se excluyen afiliados que presentan incapacidad por Licencia de Maternidad.
- ✓ De las incapacidades reiteradas hay **14** casos de afiliados que presentan prorroga por POSCALIFICACION, es decir, afiliados con dictamen de PCL que a la fecha no han recibido resolución pensional.
- ✓ Servicio de medicina laboral cumple con la oportunidad establecida en términos de referencia.

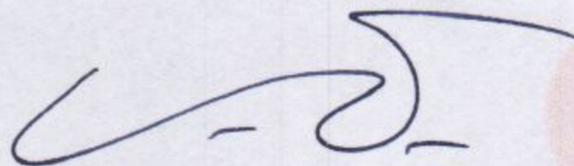


3. INDICADORES FINANCIEROS

Se reportan indicadores con corte de diciembre 31 de 2018, marzo 31 de 2019, junio 30 de 2019, septiembre 30 de 2019 y 31 de diciembre de 2019 con su respectiva variación de acuerdo a la matriz reportada por Fiduprevisora, información reportada por los Unidos Temporalmente de acuerdo a lo establecido contractualmente y según estados financieros de los mismos.

Nombre del indicador	Meta	Resultados					Var Dic - Dic
		dic-18	mar-19	jun-19	sep-19	dic-19	
Índice De Liquidez: Índice De Liquidez- Total Proponente Plural	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	0,03
Índice De Liquidez Ajustado: Índice Ajustado De Liquidez Total Proponente Plural	Mayor a 0,6	1,2	1,3	1,2	1,2	1,2	-0,01
Nivel De Endeudamiento: Índice De Endeudamiento- Total Proponente Plural	Menor o igual a 72,5%	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	-0,06
Rentabilidad Sobre Patrimonio: Índice De Rentabilidad Sobre Patrimonio- Total Proponente Plural	Mayor o igual a 0	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,07
Rentabilidad Sobre Activos: Índice De Rentabilidad Sobre Activos- Total Proponente Plural	Mayor o igual a 0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,03

La presente se otorga en la ciudad de Tunja Boyacá a los diez y seis (16) días del mes de abril (04) del año dos mil veinte (2020).



MILLER AUGUSTO VARGAS ZAMORA
CC. 7.710.293 de Neiva
Representante Legal
Unión Temporal Medisalud UT