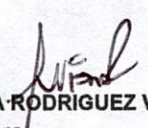


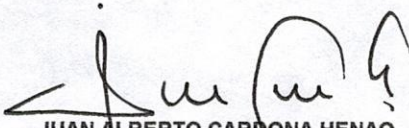


HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA INDIVIDUAL
Periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017
(Cifras en pesos colombianos)

	2018/12/31	2017/12/31
ACTIVO		
ACTIVO CORRIENTE		
Efectivo y equivalente al efectivo	810,956,902	858,842,627
Cuentas por cobrar	41,723,211,817	33,070,812,153
Inventarios	1,751,889,162	1,388,161,338
Bienes y servicios pagados por anticipado	975,972,581	657,591,245
Total activos corrientes	45,262,030,462	35,975,407,364
ACTIVO NO CORRIENTE		
Inversiones de administración de liquidez al costo	23,593,485	23,593,485
Cuentas por cobrar	5,160,758,733	4,937,767,797
Propiedad, planta y equipo	45,505,370,458	30,101,897,244
Otros activos no corrientes	885,379,365	3,703,541,492
Total activos no corrientes	51,575,102,041	38,766,800,018
TOTAL ACTIVO	96,837,132,503	74,742,207,382
PASIVOS		
PASIVOS CORRIENTES		
Cuentas por pagar	16,737,505,449	15,288,425,789
Beneficios a los empleados a corto plazo	359,799,109	240,641,237
Otros pasivos	2,193,007,502	2,273,080,623
Total pasivos corrientes	19,290,312,060	17,802,147,649
PASIVOS NO CORRIENTES		
Préstamo por pagar	117,542,047	193,603,862
Beneficios a los empleados a largo plazo	215,091,527	224,592,643
Provisiones	748,184,454	868,413,104
Total pasivos no corrientes	1,080,818,028	1,286,609,609
TOTAL PASIVOS	20,371,130,088	19,088,757,258
PATIMONIO		
Capital fiscal	47,072,396,850	30,421,435,603
Resultado de ejercicios anteriores	4,414,427,528	2,814,035,900
Resultado del ejercicio	6,975,625,765	4,414,427,525
Impactos transición al nuevo marco normativo	18,003,552,272	18,003,551,094
TOTAL PATRIMONIO	76,466,002,415	55,653,450,122
TOTAL PASIVO MÁS PATRIMONIO	96,837,132,503	74,742,207,380


LUIS MARÍA OTÁLVARO SÁNCHEZ
Representante Legal


JULIANA RODRIGUEZ VILLA
Contadora
TP 232698-T


JUAN ALBERTO CARDONA HENAO
Revisor Fiscal
TP 37851-T



HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO
ESTADO DEL RESULTADO INTEGRAL INDIVIDUAL
Periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017
(Cifras en pesos colombianos)

	2018/12/31	2017/12/31
Ingresos asociados a la prestación de servicios de salud	56,377,415,510	43,690,538,941
Costos asociados a la prestación de servicios de salud	45,113,803,047	35,989,503,074
Utilidad bruta	11,263,612,463	7,701,035,867
Gastos de administración	4,642,632,612	4,284,822,190
Deterioro, provisión y depreciación	2,209,766,810	1,096,815,219
Utilidad operacional	4,411,213,041	2,319,398,458
Ingresos financieros	57,841,576	60,553,516
Gastos financieros	31,312,035	23,899,903
Otros ingresos y transferencias	7,198,850,097	3,604,824,905
Otros gastos no operacionales	4,660,966,914	1,546,449,451
Resultado del periodo	2,564,412,724	2,095,029,067
Resultado integral del periodo	6,975,625,765	4,414,427,525

LUIS MARÍA OTÁLVARO SÁNCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL

JULIANA RODRIGUEZ VILLA
CONTADORA
TP 232698-T

JUAN ALBERTO CARDONA HENAO
REVISOR FISCAL
TP 37851-T



HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO
ESTADO DE FLUJOS EN EFECTIVO INDIVIDUAL
Periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017
(Cifras en pesos colombianos)

	2018/12/31	2017/12/31
ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
Recibidos por prestación de servicios	\$ 43,279,291,711	\$ 32,830,000,566
Pago a proveedores y acreedores	-\$ 46,446,128,920	-\$ 30,934,577,382
Pagos por beneficios a los empleados	-\$ 2,911,272,936	-\$ 3,292,369,500
Pago a otras cuentas por pagar	-\$ 4,943,645,295	-\$ 3,262,900,679
FLUJO DE EFECTIVO NETO EN ACTIVIDADES DE OPERACIÓN	-\$ 11,021,755,440	-\$ 4,659,846,995
ACTIVIDADES DE INVERSIÓN		
Recibido por rendimientos y descuentos	\$ 107,476,298	\$ 82,904,726
Recibido otras cuentas por cobrar	\$ 3,032,603,394	\$ 1,514,421,710
compra de activos	-\$ 2,376,964,867	-\$ 1,759,975,211
Transferencias	\$ 5,532,633,907	\$ 2,029,976,253
FLUJO DE EFECTIVO NETO EN ACTIVIDADES DE INVERSIÓN	\$ 11,049,678,466	\$ 5,387,277,900
ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN		
Pagos de préstamos	-\$ 75,808,752	-\$ 6,396,138
FLUJO DE EFECTIVO NETO EN ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN	-\$ 75,808,752	-\$ 6,396,138
FLUJO DE EFECTIVO DEL PERIODO	-\$ 47,885,726	\$ 721,034,767
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DEL EFECTIVO AL INICIO DEL PERIODO	\$ 858,842,627	\$ 137,807,860
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DEL EFECTIVO AL FINAL DEL PERIODO	\$ 810,956,902	\$ 858,842,627

LUIS MARÍA OTÁLVARO SÁNCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL

JULIANA RODRIGUEZ VILLA
CONTADORA
TP 2326981-T

JUAN ALBERTO CARDONA HENAO
REVISOR FISCAL
TP 37851-T



HOSPITAL
San Juan de Dios
Calle 100 No. 100-100
Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono: 37851000
Fax: 37851001
Sitio web: www.hsjd.com.co

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO
ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO
Periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017
(Cifras en pesos colombianos)

	Capital fiscal	Resultados de ejercicios anteriores	Resultado del ejercicio	Impactos por transición MNM	Total patrimonio
Saldo a 31/12/2017	\$ 30,421,435,603	\$ 2,814,035,900	\$ -	\$ 18,003,551,094	\$ 51,239,022,597
Resultados del ejercicio	\$ -	\$ -	\$ 4,414,427,525	\$ -	\$ 4,414,427,525
Saldo a 31/12/2017	\$ 30,421,435,603	\$ 2,814,035,900	\$ 4,414,427,525	\$ 18,003,551,094	\$ 55,653,450,122
Apropiaciones del resultado del ejercicio	\$ 13,836,926,528	\$ -	\$ 0	\$ -	\$ 13,836,926,528
Resultado del ejercicio	\$ -	\$ -	\$ 6,975,625,765	\$ -	\$ 6,975,625,765
Saldo a 31/12/2018	\$ 47,072,398,031	\$ 4,414,427,525	\$ 6,975,625,765	\$ 18,003,551,094	\$ 76,466,002,415

LUIS MARÍA OTÁLVARO SÁNCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL

JULIANA RODRIGUEZ VILLA
CONTADORA
TP 232698-T

JUAN ALBERTO CARDONA HENAO
REVISOR FISCAL
TP 37851-T

Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de Diciembre de 2018 y 2017

Cifras expresadas en pesos colombianos

Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de Diciembre de 2018 y 2017

Cifras expresadas en pesos colombianos

Notas de carácter general

NOTA 1 – NATURALEZA JURÍDICA, FUNCIÓN SOCIAL Y ACTIVIDADES QUE DESARROLLA

NATURALEZA JURÍDICA

El Hospital San Juan de Dios de Rionegro E.S.E, es una empresa Social del Estado del orden descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrito al Ministerio de Protección Social.

RESEÑA HISTORICA

En la ciudad Santiago de Arma de Rionegro; mediante Decreto del 20 de Septiembre de 1788 se fundó el Hospital San Juan de Dios, mediante Licencia expedida por el Virrey Ezpeleta y despachada por los miembros de la real audiencia.

El Hospital en sus comienzos fue construido en donde hoy funciona el Instituto Josefina Muñoz con el nombre de Hospital de Caridad del distrito de Rionegro nombre con el cual se bautizó este centro asistencial, el cual resolvió en gran parte los problemas de salud de los rionegreros que ese momento ascendían a 10 mil habitantes.

Este centro asistencial se creó ante la necesidad de atención médica inmediata a pacientes con enfermedades agudas a quienes por su estado de salud les era difícil su traslado al Hospital de Ciudad Antioquia, ya que el recorrido que se hacía entre estas dos poblaciones se demoraba entre tres y cuatro días.

Hacia 1963 el Gerente General de la Beneficencia de Antioquia, hizo entrega oficial del nuevo edificio, pero solo hasta el 26 de mayo se inició el traslado al nuevo local, iniciando labores con una mesa para cirugía y una cieliática. Además de los implementos del antiguo hospital y con ocho pacientes que requerían vigilancia médica constante. El 13 de agosto de 1963 se inaugura la nueva sede del hospital,

con una asistencia de cerca de 700 personas. Un año después el Hospital de Rionegro presento el más alto índice de hospitalización en Colombia, realizándose más de 2393 admisiones por año y en 1968 se convierte en la primera Regional de Salud Antioquia atendiendo a 23 municipios del Oriente Antioqueño con sus respectivos hospitales, Centros de Salud y Puestos de salud, y en la actualidad continua prestando sus servicios de salud a las diferentes Subregiones del Oriente Antioqueño, al departamento y al País.

Mediante Acuerdo N° 042 del 9 de Junio de 1940 se establece que el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, es una entidad sin ánimo de lucro, de origen público, dedicado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.

Por medio del Acuerdo N° 062 expedido por el Concejo Municipal el 19 de septiembre de 1995, se transforma el Hospital en una Empresa Social del Estado del Orden Municipal, con categoría especial de entidad pública y calidad de entidad descentralizada del orden municipal dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y sometida el régimen jurídico previsto en el Capítulo III de la Ley 100 de 1993.

Mediante el acuerdo 142 de diciembre 8 de 2000 cambia la razón social por HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO – ANTIOQUIA, nombre con el que es reconocido a nivel local y nacional.

Según decreto 540 de 2017 se liquida el Hospital Gilberto Mejía, y partir del 15 de Septiembre de 2017, el Hospital comienza con la prestación de servicios de salud de Primer Nivel en la Sede Gilberto Mejía ubicada en la Carrera 70 N° 40-68 Barrio el Porvenir

OBJETO SOCIAL

El objeto será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, podrá prestar los servicios correspondientes al Plan Obligatorio de Salud (POS), y los demás servicios incluidos en los planes de beneficios del sistema general de la seguridad social. De acuerdo con su capacidad de Resolución. Igualmente actuar como centro de investigación, adiestramiento y formación del personal requerido por el sector salud, para lo cual coordinará sus acciones con otras entidades públicas o privadas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Prestar servicios de salud de primero, segundo y algunos de tercer nivel de complejidad, oportuno, seguro y humanizado, enfocado en la protección específica, detección temprana, tratamiento y recuperación de la salud, mediante el desarrollo de programas y proyectos intramurales y extramural.
- Desarrollar nuevos servicios que permitan una mayor accesibilidad y cobertura de la población, en busca de la satisfacción del usuario y su familia.
- Posicionar la organización, afianzando su estructura organizacional de manera segura, confiable y comprometida, mediante la sostenibilidad económica y financiera, haciendo uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICs), integrados al Sistema de Gestión.
- Diseñar y ejecutar un conjunto de intervenciones integrales que permitan a la institución el mejoramiento de la infraestructura en condiciones de seguridad y comodidad que brinden un ambiente de trabajo adecuado para una mejor prestación de los servicios.
- Garantizar un Talento humano competente, idóneo, satisfecho y comprometido, que refleje en su labor el crecimiento personal y profesional para el mejoramiento continuo de la institución.
- Fortalecer el Sistema Integral de Garantía de Calidad con énfasis en la seguridad del paciente, la humanización de los servicios, buscando el mejoramiento continuo de los procesos y el fortalecimiento de la imagen corporativa.
- Generar estrategias de comunicación efectiva interna y externa, que desarrollen nuevas herramientas, métodos y técnicas de difusión de la información, para potenciar el sentido de pertenencia, la identidad corporativa y la eficiencia del equipo de trabajo de la institución.
- Rediseñar y ejecutar un plan de mercadeo que permita ofrecer un portafolio de servicios amplio y con calidad, generando valor agregado para la competitividad frente a otras entidades.
- Fortalecer los Convenios Docencia-Servicio para que contribuyan con el desarrollo integral del personal en formación, apoyando la prestación de los servicios de salud para el beneficio de la institución y los empleados.

- Fortalecer el Sistema de Información para la adecuada toma de decisiones, que permita una gestión ágil, dinámica y abierta a los retos y posibilidades del mercado de la salud.

NOTA 2 – MARCO LEGAL Y REGULATORIO

La actividad que realiza el Hospital San Juan de Dios, prestación de servicios de salud, está regulada en Colombia principalmente por la siguiente regulación:

2.1 Congreso de la República

- Constitución Política de Colombia de 1991: se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.
- Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- Ley 594 de 2000: por la cual se dictan la Ley general de archivos y se dictan otras disposiciones.
- Ley 715 de 2001: por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
- Ley 1438 de 2011: por medio del cual se reforma el Sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 414 del 08 de septiembre de 2014 la cual implementa el nuevo marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado y que no captan ni administran ahorro del público
- Instructivo 002 del 08 de septiembre de 2014 mediante el cual se dictan disposiciones para la transición del PGCP al NMN y el primer periodo de aplicación. De este instructivo emana las normas para el reconocimiento medición, revelación y presentación de los hechos económicos.

2.2 Concejo Nacional de seguridad social en salud

- Acuerdo 260 de 2004: por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Acuerdo 027 de 2011: por el cual se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de

sesenta (60) y más años y se modifica la Unidad de Pago por Capitación UPC del Régimen Subsidiado.

2. 3 Ministerio de la protección social

- Política Nacional de Sangre de 1995: formulada para responder a los problemas que tiene nuestro país en materia de sangre y componentes sanguíneos. Plan Nacional de referencia de Garantía de la Calidad en Banco de Sangre
- Acuerdo 003 de 2003: se adoptan los criterios de evaluación y verificación de los convenios docente asistencial necesario para desarrollar los programas de pregrado o postgrado en el área de la salud.
- Decreto 2193 de 2004: condiciones y procedimientos para la disposición de información periódica y sistemática de la gestión de las IPS públicas
- Resolución 1715 de 2005: modifica parcialmente la Resolución 1995 de 1999 sobre custodia, retención y tiempo de conservación de la HC.
- Acuerdo 336 de 2006: por el cual se actualiza parcialmente el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, se incluyen otras prestaciones en los Planes de Beneficios de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se modifica el valor de la UPC para el 2006 y se dictan otras disposiciones.
- Circular 45 de 2006: adopción de formularios de Inscripción en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Resolución 1043 de 2006: por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios Sistema Único de Habilitación
- Resolución 4002 de 2007: por la cual se adopta el Manual de Requisitos de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Dispositivos Médicos.
- Resolución 1403 de 2007: modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos
- Resolución 2955 de 2007: modifica algunos numerales de la Resolución 1403 de 2007
- Resolución 1403 de 2007: modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos.
- Resolución 255 de 2007: por la cual se adopta el Código Único Nacional de Medicamentos (CUM).
- Decreto 3990 de 2007: por el cual se reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y

Garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT, y se dictan otras disposiciones.

- Resolución 4396 de 2008: Por la cual se adopta el Manual de Condiciones Técnico Sanitarias de los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dispositivos médicos sobre medida para salud visual y ocular.

- Resolución 2564 de 2008: Por la cual se reglamenta la prescripción de algunos medicamentos de control especial por parte de los profesionales de la salud en odontología.

- Resolución 2240 de 2008: Establece que las droguerías donde se manejen medicamentos de control especial estos estarán a cargo de Químico Farmacéutico

- Resolución 2181 de 2008: Por la cual se expide la guía aplicativa del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud para las IPS de carácter público.

- Resolución 262 DE 2009: Amplia el listado de sustancias y los medicamentos fabricados con ellas que pertenecen al monopolio del Estado.

- Resolución 2114 de 2010: Se adoptan instrumentos y se definen procedimientos para el giro de los recursos del Régimen Subsidiado por el Ente Territorial.

- Decreto 4796 de 2011: El SGSS deberá garantizar los servicios de alimentación, habitación y transporte según la situación de riesgo de la víctima o un subsidio monetario. De otro lado, toda mujer víctima que aún no pertenezca al SGSS deberá ser afiliada al régimen subsidiado.

- Resolución 710 de 2012: Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.

- Resolución 4331 de 2012: Adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la resolución 416 de 2009 y conforme a lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011 y el decreto ley 019 de 2012 – anti trámites, sobre las autorizaciones para la prestación de servicios de salud.

- Resolución 4496 de 2012: Se organiza el Sistema Nacional de Información en Cáncer y se crea el Observatorio Nacional de Cáncer.

- Resolución 4505 de 2012: Se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

- Resolución 3409 de 2012: Reglamenta el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011, donde se especifica y da claridad de la documentación que debe presentarse para el reconocimiento de las IPS para ser calificadas como “Hospitales Universitarios”.
- Resolución 782 de 2012: Se adiciona la Resolución 3099 de 2008 Requisitos para realizar solicitudes de recobro.
- Resolución 1441: Se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios.
- Resolución 458 de 2013: Medidas necesarias para la aprobación de los servicios de salud no incluidos en los Planes Obligatorios de Salud (POS), relacionadas con el recobro del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)
- Resolución 2482 de 2013: Modifica el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008: causales de devolución de las solicitudes de recobro.
- Resolución 3239 de 2013: Reglamenta el artículo 41 de la Ley 4107 de 2011: Compra de Cartera
- Resolución 1189 de 2013: Reglamenta el artículo 5 de la Ley 1608 de 2013, Ley de Cuentas Maestras, por medio de la cual se adiciona el presupuesto del mecanismo único de recaudo y giro de los recursos que financian y cofinancian la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado para la vigencia fiscal de 2013
- Resolución 743 de 2013: Por la cual se modifica la Resolución número 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2090 de 2014: Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2014 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2463 de 2014

- Circular 01 de 2014: Instrucciones para la atención especial y preferencial al adulto mayor: Estrategias que les permitan garantizar a los adultos mayores prevalentemente una atención especial con calidad, calidez y eficiencia, así como disponer en sus oficinas tanto de personal como de infraestructura adecuada para la atención de sus necesidades.
- Resolución 3029 de 2014: Modifica la resolución 3239 de 2013 relacionada con el proceso de compra de cartera: Modifica los criterios para la compra de cartera, señalando que en la autorización de las operaciones, se tendrá en cuenta, en primer lugar a los prestadores de servicios de salud públicos y mixtos, en segundo lugar, a los privados que tengan habilitados servicios de urgencias de alta complejidad y, finalmente, a los prestadores que remitan el compromiso de pago suscrito en las mesas de saneamiento organizadas por los departamentos y distritos en virtud de

la circular 030, conjunta expedida por el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud.

- Resolución 889 de 2014: se modifica la resolución 3239 de 2013, en relación con el procedimiento para la compra directa de cartera de IPS con cargo a los recursos del Fosyga.
- Resolución 654 de 2014: reglamentación del Giro Directo del Régimen Contributivo (EPS que se encuentren en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación).
- Resolución 518 de 2015: se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC.
- Resolución 0643 de 2015: por la cual se modifica el presupuesto del mecanismo único de recaudo y giro de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud para la vigencia fiscal 2015.
- Resolución 718 de 2015: por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las circulares 04,05 y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- Resolución 1056 de 2015: por la cual se establecen los anexos técnicos del Registro Único de Afiliados — RUAF. El mecanismo de transferencia de los archivos y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1216 de 2015: por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.
- Resolución 0829 de 2015: por la cual se definen las condiciones técnicas para la destinación de los recursos del proyecto de “Fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria nacional”.

2. 4 Superintendencia de salud

- Circular externa 29 de 1997: inspección, vigilancia y control en la asignación y ejecución de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario y en la elaboración y aplicación de los planes de mantenimiento hospitalario en las instituciones prestadoras de servicios de salud hospitalarios de su jurisdicción.
- Circular externa 49 de 2008: modificación a las instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control contenidos en la circular externa 047 (circular única)

- Circular 0047 de 2007: CIRCULAR ÚNICA: se reúnen en un solo cuerpo normativo todas las instrucciones de la Superintendencia de Salud.
- Circular 0056 de 2009: Sistema de Indicadores de Alerta Temprana para EAPB
- Circular 0067 de 2010: asociación o alianzas estratégicas para la prestación de servicios de salud. • Circular 0066 de 2010: la prestación de los servicios de salud.

NOTA 3– REVISORÍA FISCAL

De conformidad con lo establecido en el artículo 694 del Decreto ley 1298 de 1994 toda Empresa Social del Estado cuyo presupuesto anual sea igual o superior a diez mil (10.000) salarios mínimos mensuales, deberá contar con un Revisor Fiscal independiente, designado por la Junta Directiva a la cual reporta.

El Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro contrato a Juan Alberto Cardona Henao con cédula 98.514.114 y con TP 37851 T, el cual viene designado por la junta directiva hasta Marzo de 2020.

NOTA 4– BASES PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y RESUMEN DE PRINCIPALES POLÍTICAS CONTABLES

Los presentes estados financieros individuales se elaboraron con base en el Marco Normativo para Empresas que No Cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran Ahorro del Público. Dicho marco hace parte integrante del Régimen de Contabilidad Pública expedido por la Contaduría General de la Nación, que es el organismo de regulación contable para las entidades públicas colombianas. Los estados financieros presentados comprenden los estados de situación financiera al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017, y los estados de resultados integrales, los estados de cambios en el patrimonio y los estados de flujo de efectivo, para los periodos contables terminados el 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017.

Los estados financieros mencionados anteriormente fueron aprobados para su publicación por la Junta Directiva del Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro, el día 13 de Febrero de 2019. A partir de esta fecha ninguna instancia tiene la facultad de ordenar la modificación de los estados financieros.

Criterio de materialidad

En la elaboración de los estados financieros, atendiendo el criterio de materialidad, se ha omitido aquella información o desgloses que no requieren de detalle, puesto que no afectan significativamente la presentación de la situación financiera.

Periodo cubierto por los estados financieros

Corresponde a los estados de situación financiera con corte al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017, y los estados de resultado integral, estados de flujo de efectivo y estados de cambios en el patrimonio, para los periodos contables terminados el 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017

Moneda funcional

La moneda funcional de Colombia es el peso colombiano. En consecuencia, las operaciones que realiza el Hospital en otras divisas se consideran nominadas en “moneda diferente del peso” y se registran según los tipos de cambio vigentes en las fechas de las operaciones.

Clasificación de activos y pasivos

Los activos y pasivos se clasifican según el uso al cual se destinan o según su grado de realización, exigibilidad o liquidación en términos de tiempos y valores.

NOTA– 5 PRINCIPALES POLÍTICAS CONTABLES

Efectivo y equivalentes al efectivo

El efectivo comprende los recursos de liquidez inmediata que se registran en caja, cuentas corrientes y cuentas de ahorro. Los equivalentes al efectivo representan inversiones recuperables en un periodo máximo de 3 meses, que son fácilmente convertibles en efectivo, que se mantienen para cumplir con los compromisos de pago a corto plazo y que están sujetas a un riesgo poco significativo de cambios en su valor.

Inversiones de Administración de liquidez al costo

De acuerdo con el nuevo marco normativo, las inversiones de administración de liquidez clasificadas al costo son aquellas que se tienen con la intención de negociar y no tienen precio cotizado en bolsa. En esta categoría también se clasificarán las inversiones en instrumentos de patrimonio que no se tengan con la intención de negociar que no otorguen control, influencia significativa ni control conjunto, y que no tengan precio cotizado en bolsa.

Las inversiones clasificadas en la categoría del costo se mantienen por el valor inicialmente reconocido. Al final de cada período, la empresa evalúa si estas inversiones presentan indicios de deterioro y, de ser así, reconoce una pérdida por deterioro. Si en un período posterior el monto de la pérdida disminuye, la pérdida por deterioro anteriormente reconocida es reversada hasta el monto acumulado en libros.

Cuentas por cobrar

Las cuentas por cobrar representan derechos exigibles por la prestación de los servicios de salud y demás servicios complementarios, otras cuentas por cobrar por otorgamiento de préstamos a empleados y por arrendamientos.

Servicios de salud: Se prestan servicios de salud a los usuarios afiliados a las diferentes EPS, en los regímenes subsidiados, contributivos, especiales, IPS públicas, IPS privadas, SOAT, y usuarios particulares.

Arrendamientos: Corresponde a las cuentas por cobrar del arrendamiento de las áreas o espacios a instituciones privadas o particulares para el desarrollo de actividades complementarias o comerciales, con contratos de arrendamiento los cuales son reajustados anualmente por el IPC acumulado a diciembre 31 de cada año.

Cuentas por Cobrar por Transferencias y Subvenciones: Corresponde a las cuentas por cobrar por los derechos de transferencias según las resoluciones de distribución o notificación del valor a transferir o de las subvenciones a recibir, por parte de la Nación, Departamento o Municipio.

Las cuentas por cobrar por servicios de salud, se contabilizan inicialmente al costo, es decir su valor nominal que no incluye interés implícito, las facturas se presentan a las empresas según los tiempos pactados dentro de los contratos, y estas pueden ser radicadas o devueltas por el deudor para respuesta de glosas, es decir no hay política de crédito a financiación en los contratos con las diferentes EPS, Empresas y particulares, la cuenta por cobrar se registra una vez se presta el servicio independiente que la factura se encuentre radicada, el registro en lo contable se hace como cartera por radicar, el Hospital envía las facturas y en caso de no presentarse objeción o glosa alguna a la presentación de la factura, se registra en la contabilidad como cartera radicada por cobrar.

Al final de cada período, la empresa evalúa si las cuentas por cobrar presentan indicios de deterioro y, de ser así, reconoce una pérdida por deterioro. Si en un período posterior, el monto de la pérdida disminuye, la pérdida por deterioro anteriormente reconocida es reversada hasta el monto acumulado en libros. En el caso de las cuentas por cobrar clasificadas en la categoría de costo amortizado, la reversión del deterioro tampoco excede el costo amortizado que se habría determinado en la fecha de reversión si no se hubiera contabilizado la pérdida por deterioro del valor.

Las cuentas por cobrar se les aplica deterioro del cien por ciento (100) a la cartera superior a 1440 días, 1081 días y 721 días, a la cartera de particulares se les aplica el deterioro del 100% cartera superior a 360 días, la cartera sin radicar superior a 360 días 100% deterioro, las empresas en liquidación o clasificada como de difícil recaudo el 100%.

Inventarios

Los inventarios que se esperan consumir en la prestación de servicios de salud se registran al menor valor entre el costo y su costo de reposición. El costo del activo corresponde al costo de adquisición, que incluye las erogaciones necesarias para colocar los inventarios en sus condiciones de uso, neto de descuentos. El costo de reposición corresponde al valor que debería pagarse para adquirir un activo similar al que se tiene, o al costo actual estimado de reemplazo del activo por otro equivalente.

El sistema de inventario adoptado por el Hospital es el sistema permanente este nos permite un control constante de los inventarios, al llevar el registro de cada unidad que ingresa y sale del inventario, se lleva el registro de cada unidad, su valor de compra, la fecha de adquisición, el valor de la salida de cada unidad y la fecha en que se retira del inventario. De esta forma, en todo momento se puede conocer el saldo exacto de los inventarios y el valor del costo de venta.

Propiedades, planta y equipo

Las propiedades, planta y equipo son bienes que contribuyen directa o indirectamente a la generación de beneficios económicos para el Hospital.

Son activos tangibles que el Hospital posee y emplea en la prestación de su objeto social, la prestación de los servicios de salud y/o para arrendarlos a terceros o para propósitos administrativos. La característica principal de estos bienes es que su vida útil es superior a un periodo y el Hospital no los ha destinado para la venta.

Los activos fijos tangibles se deben medir inicialmente al costo. Esto incluye el precio de compra y cualquier costo directamente atribuible al traer el activo a condiciones operativas para su uso planeado.

Las propiedades, planta y equipo se presentan a su costo histórico, menos la depreciación y las pérdidas por deterioro, en caso que existan. El Hospital optó por usar el valor razonable de su propiedad planta y equipo como costo atribuido en la fecha de transición para los rubros de terrenos, edificaciones, equipo médico y científico, Muebles y Enseres y maquinaria y equipos en los cuales no se puede identificar su costo histórico. Para los demás rubros mantuvo su costo histórico. El

costo histórico incluye los desembolsos directamente atribuibles a la adquisición de estas partidas.

Un elemento de propiedades, planta y equipo se da de baja por su disposición o cuando no se esperan beneficios económicos futuros que se deriven del uso continuo del activo. Las ganancias y pérdidas por la venta de activos corresponden a la diferencia entre los ingresos de la transacción y el valor en libros de los activos.

Estas se incluyen en el estado del resultado integral.

Vida útil de los activos: el método de depreciación de los activos es línea recta, y la vida útil se le asigna en el momento de la adquisición de los activos según sus especificaciones técnicas.

Elemento	Vida útil
Edificaciones	20 años
Equipo de cómputo o procesamiento de datos	5 años
Muebles y enseres	10 años
Maquinaria y equipo	10 años
Transporte	5 años

Cuentas por pagar

Se reconocerán como cuentas por pagar las obligaciones adquiridas por el Hospital con terceros, originadas en el desarrollo de sus actividades y de las cuales se espere a futuro, la salida de un flujo financiero fijo o determinable a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

Las obligaciones pueden ser exigibles legalmente como la consecuencia de la ejecución un contrato o de un mandato contenido en una norma legal; sin embargo, las obligaciones también pueden aparecer por declaraciones explícitas, por políticas que son de dominio público o por un patrón de comportamiento en el pasado que lleve a terceros a concluir que la empresa esté dispuesta aceptar y cumplir cierto tipo de responsabilidad.

Las cuentas por pagar clasificadas en la categoría del costo se miden por el valor de la transacción. Por su parte, las cuentas por pagar clasificadas al costo amortizado se miden al costo amortizado, el cual corresponde al valor inicialmente reconocido, más el costo efectivo, menos los pagos realizados

Las cuentas por pagar se dan de baja cuando se extingan las obligaciones que las originaron, es decir, cuando se hayan pagado, expiren o sean transferidas a un tercero.

Préstamos por pagar

Se reconocerán como préstamos por pagar, los recursos financieros recibidos por la empresa para su uso y de los cuales se espera a futuro la salida de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento; de los cuales espera la salida de recursos o flujos de efectivo futuros, estos préstamos pueden estar clasificados como: operaciones de crédito público o como operaciones de financiamiento.

Los préstamos por pagar se dan de baja cuando se extingan las obligaciones que las originaron, es decir, cuando se hayan pagado, expiren o sean transferidos a un tercero.

Beneficios a los empleados

Los beneficios a empleados representan las retribuciones al personal vinculado del Hospital, los cuales se otorgan en contraprestación de los servicios prestados. Se establecen en virtud de las normas legales vigentes aplicables a la relación laboral que existe entre ellos y el Hospital.

Beneficios a empleados corto plazo

Corresponde a los beneficios a empleados a corto plazo cuya obligación de pago vence durante los 12 meses siguientes al cierre del mismo, hacen parte de los beneficios, los sueldos, salarios, aportes a la seguridad social, incentivos pagados y beneficios no monetarios, entre otros.

Beneficios a empleados a largo plazo

Corresponde a los beneficios a empleados a largo plazo en el cual están incluidas las cesantías retroactivas.

Provisiones

Se reconocen como provisiones los pasivos a cargo de la empresa que están sujetos a condiciones de incertidumbre respecto a su cuantía o vencimiento. Las provisiones son reconocidas cuando la empresa tiene una obligación presente (legal o implícita) como resultado de un evento pasado, de la que es probable que se requiera una salida de recursos que incorporan beneficios económicos futuros y sobre la que se tiene una estimación fiable de su monto.

Ingresos, costos y gastos

En términos generales, los ingresos son reconocidos en la medida que es probable que los beneficios económicos fluyan a la empresa y puedan medirse con fiabilidad. Los siguientes criterios son aplicados a los ingresos generados por la empresa:

Los ingresos por las actividades de prestación de servicios se reconocen en el momento en el que el servicio es prestado y se miden por el valor razonable de la contraprestación recibida o por recibir.

- Los ingresos por arrendamientos se miden de forma lineal a lo largo del plazo del arrendamiento, a menos que exista otra base sistemática más representativa sobre el patrón temporal de consumo de los beneficios económicos del activo arrendado.
- Los ingresos por intereses se miden a partir de la tasa de interés efectiva. Los demás ingresos financieros se reconocen en el momento en que se realizan valoraciones o la baja en cuentas.

Los costos de venta se reconocen en el momento en que el servicio es prestado e incluyen las erogaciones que están asociadas directamente con la prestación del mismo. Por su parte, los gastos se reconocen en la medida que se haya incurrido en ellos.

NOTA 6—CAMBIOS EN LAS ESTIMACIONES CONTABLES, ESTIMACIONES Y ERRORES

Con el fin de adaptarse a nuevos requerimientos de una norma, o para mejorar la Razonabilidad y comparabilidad de los estados financieros, el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro puede realizar cambios en sus estimaciones y en las políticas contables definidas.

De igual forma es posible que el Hospital requiera hacer correcciones o ajustes para subsanar los errores que se hayan cometido en ejercicios anteriores. Esta política contable, define la forma en que el Hospital aplicara los cambios en las políticas y estimados contables, así como el procedimiento para corregir los errores en los estados financieros de periodos anteriores.

El Hospital realiza estimaciones razonables sobre algunas partidas de los Estados Financieros que no pueden ser medidos con precisión, tales como:

- Deterioro de valor de los activos financieros, tales como: inversiones y cuentas por cobrar.

- Vidas Útiles y valores residuales de propiedades, planta y equipo, activos intangibles y otros activos objeto de depreciación o amortización.

NOTA 7 – EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

La desagregación del efectivo y equivalentes al efectivo presentados en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Caja principal	16.589.105	37.732.362
Depósitos en instituciones financieras - cuenta corriente	364.977.992	815.043.388
Efectivo de uso restringido	429.389.805	6.066.877
Total	810.956.902	858.842.627

a) Caja principal

Se encuentran los recursos de liquidez inmediata recibidos en monedas, billetes, pagos con tarjetas débitos y crédito producto de los recaudos de consultas médicas recibidos en las cajas de la institución. Los saldos de las cajas auxiliares corresponden a las bases para vueltos y el recaudo de los últimos días del año que son consignados el primer día hábil del año 2019.

b) Depósito en instituciones financieras cuentas ahorro y corrientes

Los saldos de depósitos en instituciones financieras corresponden a las cuentas de ahorro y cuentas corrientes a nombre del Hospital San Juan de Dios, las cuales contienen los recursos de liquidez necesarios para sufragar las obligaciones de financiación, operación e inversión de corto plazo. Estas cuentas son conciliadas mensualmente para efectos de control.

c) Efectivo restringido

El valor señalado como efectivo restringido corresponde al saldo del fondo de Bienestar Social del Hospital por valor de \$ 33.346.044, a recursos transferidos por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para la ejecución del proyecto denominado "Conformación para la integración de los Servicios de Salud del Oriente Antioqueño", según Resolución con radicado S 2018060366602 del 02/11/2018, para la cual se realizó apertura de cuenta en el Banco de Bogotá y a \$ 45.971.576 que son los recursos girados por el Ministerio de Salud y Protección

Social del SGP(Sistema General de Participaciones), dineros que son destinados para el pago de la seguridad social de los empleados.

NOTA 8– INVERSIONES DE ADMINISTRACIÓN DE LIQUIDEZ A COSTO AMORTIZADO.

Se cuenta con aportes sociales en la Cooperativa de Hospitales de Antioquia – COHAN; de acuerdo con política contable, los aportes patrimoniales se constituyen como cuotas partes de interés social que como asociado ha realizado; aportes que se encuentran contabilizados dentro Estado de Situación Financiera Individual en la cuenta 1224 Inversiones de Administración de liquidez al costo, al cierre de la vigencia este es su comportamiento.

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Aportes sociales pagados	21.324.792	21.324.792
Revalorización de aportes sociales	2.268.693	2.268.693
Total aportes sociales	23.593.485	23.593.485

Al finalizar el año 2018 y 2017, el Hospital evaluó si las inversiones de administración de liquidez clasificadas al costo amortizado presentaban indicios de deterioro, determinando que éstas no habían sufrido ninguna pérdida por dicho concepto.

NOTA 9 – CUENTAS POR COBRAR SERVICIOS DE SALUD

a) Desagregación de las cuentas por cobrar

La desagregación de las cuentas por cobrar presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Plan Obligatorio - EPS	19,415,926,992	13,479,192,113
Plan Subsidiado - EPS-S	20,552,642,045	19,222,600,576
Ips Privadas	2,379,873,829	2,315,249,299
Empresas de Medicina Prepagada	22,256,072	17,732,037
Particulares	4,419,272,236	3,266,768,653
Ips Publicas	752,830,411	550,129,157
Regimen Especial	1,098,029,079	615,305,470
Regimen Vinculado	1,054,172,865	836,514,503
Riesgos Laborales	152,223,216	109,225,147
Atencion Accidentes de Tránsito	4,088,400,743	4,626,770,221
Otras cuentas por Cobrar servicios de salud	967,814,419	42,796,378
Otras cuentas por Cobrar	48,872,660	
Cuentas por cobrar de difícil recaudo	6,370,504,272	7,087,133,593
Deterioro acumulado	-14,908,471,008	-14,473,315,655
Prestación de servicios de salud	46,414,347,831	37,696,101,492

- **Cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud**

Corresponde a las cuentas que nos adeudan las entidades prestadoras de servicios de salud y las personas naturales por atenciones de salud.

La cartera del régimen contributivo y subsidiado pasa de \$ 32.701 millones en 2017 a \$ 39.968 millones en 2018 correspondiente a un aumento de \$7.266 millones que obedece principalmente al crecimiento de cinco (3) entidades que son: Savia Salud la cual aumentó en la última vigencia debido a que su facturación estuvo en el orden de más de \$ 3.000 millones mensuales y sus pagos no superaron los \$2.000 millones mensuales, razón que generó el aumento de la cartera.

Coomeva es una entidad que pese a que tiene los servicios cerrados en varias instituciones se le continúan atendiendo y facturando, se han venido recibiendo pagos a la cartera vencida y se siguen en negociaciones para lograr el recaudo de todos los servicios prestados.

Con la EPS Medimas se viene realizando conciliación y acuerdos de pago, y se realizará contingencia en el mes de Enero de 2019 por mutuo acuerdo para radicar por la página de la EPS cerca de 500 facturas que no aparecían radicadas para su respectiva auditoria y reconocimiento de pago.

Se vienen realizando conciliaciones con la EPS SAVIA desde el año 2016 depurando saldos por devoluciones, glosas, y esta entidad mensualmente realiza giro directo por los servicios prestados.

Con la Nueva EPS han sido muy difícil las conciliaciones, pero ya se logró cita de conciliación en la ciudad de Bogotá para el mes de Mayo de 2019.

- **Otras cuentas por cobrar**

Corresponde a un pago doble por Seguridad Social realizado en la planilla del mes de Junio de 2018 cuyo saldo pendiente es \$ 26.970.500; a una liquidación de prestaciones sociales a la señora Gloria Patricia Moreno Sánchez por valor de \$ 10.000.000, un saldo pendiente por valor de \$ 11.538.344 por el Municipio de Rionegro de un convenio de una vigencia anterior y un mayor valor pagado a la Cooperativa Colanta por valor de \$ 363.816.

- **Cuentas de difícil cobro**

En esta cuenta se encuentran clasificadas las deudas a favor del Hospital que debido su antigüedad y condiciones de cobro, han sido reclasificadas de la cuenta deudora principal.

Debido a la morosidad y surtido el proceso de cobro persuasivo realizado por la Oficina de Cartera, estas obligaciones se envían a la Oficina Jurídica para procesos de cobro coactivo.

Para el mes de enero de 2017, se reclasificó a difícil cobro el valor adeudado por las entidades responsables de pago Caprecom y Saludcoop, las cuales se encuentran en liquidación.

Con la EPS Caprecom se tiene pendiente una acción jurídica de cobro colectiva, ya que es una Entidad liquidada que a pesar de las gestiones realizadas por la coordinación de cartera con el debido proceso en todas las modalidades de cobro del total de la cartera, esta EPS solo reconoce deudas por valor de \$ 289, 865,377.

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Saludcoop EPS	2.379.405.013	3.096.034.334
Caprecom	3.991.099.259	3.991.099.259

- **Cambios en el deterioro acumulado**

De acuerdo con la política de deterioro las cuentas por cobrar se les aplica deterioro del cien por ciento (100) a la cartera superior a 1440 días, 1081 días y 721 días, a la cartera de particulares se les aplica el deterioro del 100% cartera superior a 360 días, la cartea sin radicar superior a 360 días 100% deterioro, las empresas en liquidación o clasificada como de difícil recaudo el 100%.

DETERIORO			
Concepto	valor	% deterioro	valor deterioro
Cartera empresas superior a 721 días	5,196,038,860	100	5,196,038,860
Cartera sin radicar mayor a 360 días	107,289,404	100	107,289,404
Particulares mayor a 360 días	3,234,638,472	100	3,234,638,472
Cartera de difícil cobro	6,370,504,272	100	6,370,504,272
Total			14,908,471,008

- **Análisis de vencimientos de cartera por prestación de servicios de salud:**

31/12/2018					
Cifras en pesos colombianos					
Antigüedad	Cartera (A)	Deterioro (B)	% Deterioro sobre el total	Saldo neto (A-B)	% cartera deteriorada B/A
Sin vencer	9,416,497,505	0	0%	9,416,497,505	0%
De 1 a 60 días	7,933,747,842	0	0%	7,933,747,842	0%
De 61 a 90 días	5,058,181,014	0	0%	5,058,181,014	0%
De 91 a 180 días	12,654,036,703	0	0%	12,654,036,703	0%
De 181 a 360 días	6,191,126,034	0	0%	6,191,126,034	0%
Más de 361 días	20,069,229,741	14,908,471,008	100%	5,160,758,733	74%
Total vencimientos	61,322,818,839	14,908,471,008	100%	46,414,347,831	74%

31/12/2017					
Cifras en pesos colombianos					
Antigüedad	Cartera (A)	Deterioro (B)	% Deterioro sobre el total	Saldo neto (A-B)	% cartera deteriorada B/A
Sin vencer	10,187,438,528	0	0%	10,187,438,528	0%
De 1 a 60 días	7,094,361,380	0	0%	7,094,361,380	0%
De 61 a 90 días	2,784,417,285	0	0%	2,784,417,285	0%
De 91 a 180 días	7,997,037,362	0	0%	7,997,037,362	0%
De 181 a 360 días	6,854,484,812	0	0%	6,854,484,812	0%
Más de 361 días	17,251,677,781	14,473,315,655	100%	2,778,362,126	84%
Total vencimientos	52,169,417,147	14,473,315,655	100%	37,696,101,492	84%

El Hospital evalúa continuamente la existencia de incumplimiento en los pagos a cargo del deudor, desde la coordinación de cartera se realizan circularización de saldos de cartera mensual y trimestralmente, se realizan cruces de cartera depuración y conciliación de glosa; también se asiste a las mesas de trabajo citadas por la Supersalud en referencia a la circular 030 para la depuración de saldos y que los valores registrados sean la realidad de las cuentas por cobrar de la empresa.

Las cuentas por cobrar se dan de baja cuando:

- 1) la cuenta por cobrar lleve más de un año en cobranza judicial o
- 2) los abogados señalen que se han agotado todos los medios de cobro.
- 3) La Junta Directiva autoriza su castigo, con el cumplimiento del debido proceso.

NOTA 10 – ARRENDAMIENTOS

- **Arrendamientos operativos por cobrar**

Corresponde al pago de los cánones de arrendamientos originados en contratos de arrendamiento operativo. De manera general los cánones deben ser cancelados dentro del mismo mes, sobre los cuales no se cobran intereses de mora. Para los períodos contables terminados al 31 de diciembre de 2018 y 31 diciembre de 2017 los saldos reconocidos en el estado de situación financiera son:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Arrendamiento operativo	468,003,719	311,866,094

Se tiene arrendadas instalaciones a diferentes empresas para la prestación de diferentes servicios entre estos se encuentran (EL INSTITUTO DE CANCEROLOGIA, RTS S.A, EMED, ALIANZA MEDELLIN,SERVICES S.A, SERVIUSIS,ARDIKO CATERING SERVICES S.A,entre otras); a estas empresas mensualmente se les genera cuenta de cobro con el respectivo impuesto de IVA.

NOTA 11– PRÉSTAMOS A EMPLEADOS

Adicionalmente, al cierre de diciembre 31, dentro del saldo de cuentas por cobrar existe deuda por parte de la empleada Alba Mery Gómez Agudelo, por concepto de préstamo de libre inversión, este préstamo es deducido por nómina y tiene una duración de 12 meses. La tasa de interés es del 1.75% mensual para una cuota fija mensual de \$ 141.440

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Préstamos a empleados	1,519,000	612,364

NOTA 12 –INVENTARIOS

La desagregación de los inventarios presentados en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2018 y 31 de diciembre el año 2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Medicamentos	564.969.172	399.802.039
Materiales medico - quirurgicos	749.165.817	463.438.617
Materiales reactivos y de laboratorio	87.913.957	73.797.935
Materiales odontologia	9.066.700	6.296.484
Materiales imagenologia	7.636.944	10.213.096
Repuestos	17.368.189	40.561.637
Servicios en proceso	315.768.385	394.051.531
Total	1.751.889.163	1.388.161.338

El sistema de inventario adoptado por el Hospital es el sistema permanente este nos permite un control constante de los inventarios, al llevar el registro de cada unidad que ingreso y sale del inventario, se lleva el registro de cada unidad, su valor de compra, la fecha de adquisición, el valor de la salida de cada unidad y la fecha en que se retira del inventario. De esta forma, en todo momento se puede conocer el saldo exacto de los inventarios y el valor del costo de venta.

El inventario servicio en proceso corresponde a los pendientes de facturar de acuerdo a informe pasado por facturación de los pacientes que se encuentran Hospitalizados con corte a 31 de Diciembre 2018.

NOTA 13 – PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO

a) Desagregación de las propiedades, planta y equipo

La desagregación de las propiedades, planta y equipo presentado en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2018 y 31 de diciembre el año 2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Terrenos	18,096,000,000	14,483,743,046
Edificaciones	18,133,177,000	9,477,457,064
Maquinaria y equipo	595,644,868	267,245,043
Equipo médico científico	7,264,449,882	6,097,676,200
Muebles y enseres y equipos de oficina	366,802,908	344,661,550
Equipo de comunicación y computación	1,529,497,189	1,107,917,459
Equipo de transporte, tracción y elevación	437,952,297	424,395,077
Total Activos Fijos	46,423,524,144	32,203,095,439
Depreciación acumulada	-2,502,153,686	-2,101,198,195
Total	43,921,370,458	30,101,897,244

Al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017 la empresa:

- Utilizó el método de línea recta para el cálculo de la depreciación de todos los elementos de propiedad, planta y equipo.
- Realizó adquisiciones en la propiedad planta y equipo, por medio de recursos propios y subvenciones por parte del Ministerio, el Departamento y el Municipio
- Presentó retiros por robo de equipos y los cuales fueron
- No se posee propiedades, planta y equipo en proceso de construcción.
- Presenta cambios en la distribución de la depreciación entre costos y gastos.
- El deterioro del valor reconocido para las edificaciones y los equipos de comunicación biomédicos han sido objeto de reversión.

En el mes de Diciembre de 2018 se realizó avalúo de los bienes inmuebles (terrenos y edificaciones), incluido el parqueadero, mediante el cual se estableció el precio que recibiría la empresa por vender el terreno y las edificaciones, de acuerdo con las condiciones del mercado al cierre del periodo contable terminado el 31 de diciembre de 2018.

El ajuste al saldo en libros con corte a 31 de diciembre de 2017 fue de \$13.836.926.525.

Al cierre de la vigencia 2018 se tiene un comodato precario con el Municipio de Rionegro por un tiempo determinado por (2) años y seis meses de la edificación de la sede Gilberto Mejía por un valor de \$ 7.008.850.000; y un comodato por los bienes muebles por (3) años por valor de \$ 290.336.773, los cuales están registrados en el estado de situación financiera del Municipio de Rionegro, ya que ellos son los que tienen el control de los mismos.

NOTA 14 – BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO

Corresponden a aquellos bienes y servicios cuyo pago se ha realizado antes de que el hospital obtenga el derecho al uso de los bienes y/o a la realización de los servicios. La desagregación de los bienes y servicios pagados por anticipado presentados en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2018 y 31 de diciembre el año 2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Seguros	81.637.814	1.255.595
Contribuciones efectivas	529.547.235	656.335.651
Estudios y proyectos	96.003.500	-
Otros anticipos o saldos a favor por impuestos y contribuciones	268.784.032	-
Total	975.972.581	657.591.245

- Las pólizas de seguros son amortizadas en forma lineal en el tiempo en que se obtienen sus beneficios.
- Las contribuciones efectivas corresponde a los saldos en los fondos de cesantías retroactivas al cierre de la vigencia.
- El impuesto predial se amortizará mes a mes en la vigencia 2019, ya que se realizó el pago en Diciembre de 2018 para lograr un descuento por pronto pago.
- Se cuenta con unos anticipos realizados a unos profesionales para la realización de estudios (planos) para la ampliación de una sala de urgencias que se tiene proyectada para la vigencia 2019.

NOTA 15 – OTROS ACTIVOS NO CORRIENTES

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Licencias y Software	1.361.350.005	1.344.505.372
Total Amortización	-475.970.640	-272.581.375
Total	885.379.365	1.071.923.997

Se reflejan las diferentes licencias de software adquiridas por el Hospital y amortizadas según las normas técnicas de la Contaduría General de la Nación.

Los Software se puede capitalizar como un intangible y la amortización depende del tiempo de la licencia.

Los costos asociados con el mantenimiento de software se reconocen como gasto cuando se incurren. La amortización se calcula usando el método de línea recta para asignar el costo a resultados en el término de su vida útil estimada (10 años). La vida útil estimada y el método de amortización de los intangibles se revisan al final de cada periodo.

Los activos intangibles del Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro, se amortizaran por el método de línea recta sobre el 100% de su costo según la vida útil proyectada la cual se establece así:

Licencias de Software: 5 años.

Los activos intangibles que no se pueda establecer la vida útil, se amortizaran en 10 años.

El Hospital no tiene establecido valor residual para los intangibles se amortizan hasta agotar su valor razonable o costo histórico.

Nota: En esta cuenta para la vigencia 2017 venia contabilizado un Encargo fiduciario con la Fiduciaria Central por valor de \$ 2.631.617.495 que correspondía a un porcentaje de participación por la venta de un lote adquirido como forma de pago de cartera pendiente de la EPS Comfenalco el cual en la vigencia 2018 fue cancelado y se obtuvieron unas utilidades y rendimientos financieros por valor de \$ 242.802.255.

NOTA 16 – CUENTAS POR PAGAR

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Corresponde a las personas naturales y jurídicas que le venden bienes y le proveen servicios al Hospital. La desagregación de las cuentas por pagar presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Adquisición de bienes y servicios nacionales	6,930,471,988	5,534,402,591
Acreedores	9,689,561,104	9,684,489,198
Total	16,620,033,092	15,218,891,789

Al cierre de la vigencia nos quedan unas cuentas por pagar a proveedores por la adquisición de equipos medico científico, equipos de cómputo, entre otros, que hacen parte del convenio 174-2018 con el Municipio de Rionegro, los cuales fueron

facturados al Hospital por cerca de 1.100 millones de pesos y que el Municipio no alcanzo a realizarnos el giro de los dineros para el pago de estos pasivos.

El hospital no valoro las cuentas pagar al costo amortizado porque no realiza compromisos de pago a plazos superiores de los normales del negocio, por lo tanto todas las cuentas por pagar se valoran al costo.

RETENCIONES E IMPUESTOS POR PAGAR

Corresponde a las retenciones sobre el impuesto de renta y complementarios, las retenciones sobre el impuesto a las ventas, el impuesto asumido cuando se realizaron compras gravadas al régimen simplificado.

Constituyen los pagos por los recaudos realizados a favor de la DIAN.

La desagregación de las retenciones e impuestos por pagar presentadas en el estado de situación financiera de los años 2018 y 2017 son los que se presentan a continuación:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Retención Fuente	87,467,630	41,235,000
Impuesto a las Ventas por pagar	29,557,351	28,299,000
Total	117,068,446	69,577,100

RECAUDOS A FAVOR DE TERCEROS

RECAUDO DE TERCEROS

DIRECCION SECCIONAL DE SALUD	717.729.447
DIECCION SECCIONAL - CONVENIO	350.000.000
ASMET SALUD MANIZALES	118.156.647
COPAGOS	58.310.057
TERCERO SIN IDENTIFICAR	9.293.298
TOTAL	1.253.489.449

ESTAMPILLAS POR PAGAR

ESTAMPILLA PRO- HOSPITAL	327.408.489
ESTAMPILLA U DE A	183.183.075
ESTAMPILLA POLITECNICO	204.034.614
TOTAL	714.626.178,07

Esta cuenta está compuesta por las retenciones por concepto de Estampillas pro Hospital del 1%, U de A por 0,6% y Politécnico el 0,6%, efectuadas a los distintos proveedores de bienes y servicios que deben ser consignadas respectivamente al Departamento, a la Universidad de Antioquia y al Politécnico Jaime Isaza Cadavid.

Recaudos por clasificar que corresponde a unas cuentas pendientes por cruzar siendo las más representativas la EPS Asmet Salud y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, esta última tiene pendientes varias auditorias de los servicios de salud prestados a los usuarios vinculados del departamento con los recursos del SGP de la vigencia 2018, los ingresos recibidos por anticipado, los cuales mensualmente se van cruzando con la facturación de los servicios de salud e ingresos por \$ 350.000.000 que se recibieron de la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia para un proyecto denominado “ conformación para la integración de servicios de salud en el Oriente Antioqueño” que estará a cargo de la Universidad ESUMER y que a la fecha se constituyen como un avance y anticipo recibido mientras se ejecutan.

OTRAS CUENTAS POR PAGAR

Corresponde a la cuenta por pagar por concepto de cuotas partes a Pensiones de Antioquia a 31 de Diciembre de 2018.

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Otras cuentas por pagar	447,376	-
Total	447,376	0

NOTA 17 – BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO

Corresponde a las prestaciones sociales por pagar exigibles en el corto plazo, es decir que son pagaderas en un plazo no mayor de (1) año como son: la nómina, las prestaciones de cesantías ley 50, intereses a las cesantías, vacaciones, prima de servicios, bonificación por prestación de servicios, prima de vacaciones, prima de navidad, entre otras.

La desagregación de los beneficios a los empleados presentada en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2018 y 31 de diciembre el año 2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Nomina por pagar	-	
Vacaciones	57,898,186	12,401,006
Prima de vacaciones	42,995,601	12,538,840
Cesantias	153,125,715	149,054,864
Intereses a las Cesantias	18,265,536	15,592,847
Prima de Servicios	38,193,816	35,712,238
Prima de Navidad	12,923,866	14,052,048
Bonificación anual	26,665,417	-
Subsidio de alimentación	9,730,972	-
Otras primas	0	1,289,394
Total	359,799,109	240,641,237

Estos valores fueron conciliados con la Oficina de Talento Humano.

NOTA 18 – PRÉSTAMOS POR PAGAR

Se tiene un contrato por leasing operativo con el Banco de Occidente para la adquisición de equipos de cómputo por \$ 200.000.000

El tipo de tasa es variable

DTF – TA 5.40%

Tasa periódica 0.8820%

Tasa efectiva 11.11%

Plazo-MESES 36

El saldo a 31 de Diciembre de 2018 es \$ 117.542.047.

NOTA 19 – BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO

- **Cesantías retroactivas**

Las cesantías que figuran en el pasivo no corriente por \$ 215.091.527 corresponde a las cesantías adeudadas a los empleados del régimen retroactivo.

La desagregación de los beneficios a los empleados presentada en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2018 y 31 de diciembre el año 2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Cesantias	215,091,527	224,592,643

NOTA 20 – PROVISIONES

La provisión reconocida al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017 corresponde a demandas interpuestas contra la empresa, en su mayoría, a causa de procedimientos médicos que no han sido considerados pertinentes y de negligencia en la atención a los usuarios. Los valores presentados en el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017 pueden ser objeto de ajuste a partir de las incertidumbres relacionadas con la obligación, tales como el valor de la pretensión, la tasa esperada de condena, ajustes por tasa de descuento y la fecha estimada de pago, entre otras.

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Provisión para litigios y/o demandas	748.184.454	868.413.104

En opinión de los asesores jurídicos las probabilidades de fallos son POSIBLES y PROBABLES, para la cual se realiza la provisión para contingencias \$ 748.184.454 para la vigencia 2019

PATRIMONIO

NOTA 21 – CAPITAL FISCAL

El capital fiscal de la empresa presentado en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017 se muestra a continuación:

Dentro del capital fiscal se incluye el monto inicialmente invertido por el Estado para la creación de la Empresa Pública E.S.E. Adicionalmente, de conformidad con los criterios establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública vigente hasta el 31 de diciembre de 2015, en el saldo del capital fiscal se incluyeron los siguientes conceptos que se originaron con anterioridad a la aplicación del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:

- El valor de la reclasificación de los excedentes de los ejercicios anteriores, al inicio de cada período contable.
- El valor de los bienes y derechos reclasificados de la cuenta patrimonio público incorporado, al inicio de cada período contable.

La desagregación de la cuenta Capital Fiscal presentada en el estado de situación financiera de los años 2018 y 2017 son los que se presentan a continuación:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Capital fiscal	47,072,396,850	30,421,435,603
Utilidades ejercicios anteriores	4,414,427,528	2,814,035,900
Resultado ejercicio	6,975,625,765	4,414,427,525
Impactos por transición a NIIF	18,003,552,272	18,003,551,094

1. El incremento en el capital fiscal es producto de la reclasificación de los excedentes de los ejercicios anteriores al inicio del cada período fiscal; que para el caso del ejercicio año 2018 se incrementó con los excedentes del año 2017 en \$ 4.414.427.528 acorde con el instructivo Nro. 03 del 01 de diciembre de 2017, de la Contaduría General de la Nación.
2. El incremento por valor de \$ 13.836.926.525 en el capital fiscal se incluye el valor por el avalúo de los bienes inmuebles realizado al cierre del periodo 2018.

NOTA 22– RESULTADO DEL EJERCICIO ACTUAL

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Resultado del ejercicio	6,975,625,765	4,414,427,525

Corresponde a los excedentes generados en la prestación de servicios del periodo enero 01 a diciembre 31 de 2018 además de las generadas por otros ingresos y egresos del periodo.

NOTA 23– IMPACTOS POR TRANSICIÓN

Los impactos por transición derivan de la transición para la aplicación del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, el cual es aplicado por la empresa desde el 1 de enero de 2016. La desagregación de los componentes de los impactos por transición al nuevo marco de regulación es la siguiente:

La desagregación de los impactos de transición presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2017 se muestra a continuación:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	2018/12/31	2017/12/31
Inversiones	52,000,000	52,000,000
Cuentas por cobrar	2,727,789,000	2,727,789,000
Préstamos por cobrar	45,577,000	45,577,000
Provisiones	10,282,102,094	10,282,102,094
Otros impactos por transición	4,896,084,178	4,896,084,178

NOTA 24– INGRESOS OPERACIONALES

La desagregación de los ingresos operacionales presentados en el estado de resultado integral individual para los periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017 es la siguiente:

INGRESOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Urgencias consulta procedimiento.	1,939,877,152	1,651,107,533
Urgencias - observación	1,111,860,251	583,507,953
Serv ambulatorios consulta externa	1,084,768,847	1,043,440,326
Serv ambulatorios consulta especializada	3,439,879,713	3,572,998,821
Serv ambulatorio salud oral	198,112,115	197,082,379
Gm- servicios ambu extram salud pública	3,261,699,137	359,936,720
Hospitalización estancia general	5,104,109,800	4,750,530,060
Quirófanos y salas de parto	8,374,623,446	7,466,700,829
Quirofanos y sala de partos	119,226,175	157,472,920
Apoyo diagnóstico-laboratorio clínico	3,014,899,517	2,596,558,947
Apoyo diagnóstico-imagenología	4,802,200,252	4,271,988,944
Apoyo diagnóstico-anatomía patológica	616,059,668	448,943,478
Apoyo diagnóstico otras unidades de apoyo diagnóstico	452,593,847	521,726,859
Apoyo terapéutico y rehabilitación y terapias	998,304,152	759,575,561
Apoyo terapéutico banco de sangre	2,251,755,402	2,067,670,641
Apoyo terapéutico farmacia e insumos hospitalarios	12,783,470,100	11,043,826,836
Servicios conexos a la salud - Sede Gilberto Mejia	6,620,133,357	1,212,673,109
Servicios conexos ambulancia	606,051,313	211,941,339
Serv conexos a la salud otros	1,818,790,225	3,307,607,284
Total	58,598,414,470	46,225,290,540

Se incrementan las ventas en servicios de salud por el aumento en las atenciones segundo y tercer nivel de complejidad a las diferentes aseguradoras y por el

convenio de salud pública y la sede Gilberto Mejía, ya que se tiene la prestación del servicio del primer nivel de toda la vigencia 2018, ya que en el año 2017 solo fue desde el mes de Septiembre que se empezó la operación de esta sede a cargo del Hospital

En la vigencia se tuvieron devoluciones de facturas por parte de EPS por la prestación de servicios de salud por valor de \$ 2.220.998.960, por concepto de actualización de tarifas.

NOTA 25 –COSTO DE VENTAS

Las desagregaciones de los costos por prestación de servicios de salud presentados en el estado de resultado integral individual de los años 2018 y 2017 son los que se presentan a continuación:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Urgencias -consultas y procedimientos	4,922,961,103	92,057,616
Servicios ambulatorios-consulta externa	1,511,806,575	252,616,426
Servicios ambulatorios-activid	198,845,092	-
Hospitalizacion-estancia general	9,888,448,701	264,587,608
Quirofanos y salas de parto	12,143,517,772	-
Apoyo diagnostico-laboratorio	935,647,453	108,739,507
Apoyo diagnostico-imagenologia	1,846,762,397	-
Apoyo diagnostico-anatomia patológica	237,128,637	80,303
Apoyo diagnostico-otras unidades de apoyo diagnóstico	50,063,986	-
Apoyo terapeutico-banco de sangre	1,076,300,178	91,389,780
Farmacia e insumos	837,784,477	23,870,932
Apoyo terapeutico-otras unidades	715,477,010	-
Gm-serv conexos salud pto serv	5,912,782,386	1,118,090,759
Servicios de ambulancia	312,240,253	96,160,575
Servicios conexos a la salud-otros	5,791,673,176	34,662,201,380
Total	46,381,439,196	36,709,794,886

Se viene desde el área financiera trabajando en la implementación de costos por servicios para tener una distribución real por cada servicio y que esta información permita una optimización de los recursos y toma de decisiones por parte de la gerencia.

En este rubro también están incluidas las depreciaciones por servicios las cuales se detallan más adelante.

NOTA 26 –GASTOS OPERACIONALES

Los gastos operacionales constituyen la totalidad de las erogaciones necesarias para prestar los servicios de salud. Se detallan los gastos de personal, la carga prestacional y de seguridad social como los beneficios otorgados a los empleados

La desagregación de los gastos de administración presentados en el estado de resultados individual para los periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017 es la siguiente:

<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Salarios y prestaciones	918,548,011	878,133,483

Los sueldos y salarios incrementaron de acuerdo al decreto 330 de 2018 con un aumento autorizado del 5.09 %, además se tuvieron nuevos ingresos a personal de planta los cuales son una bacterióloga y el ingeniero de sistemas.

Para la vigencia 2018 también se cargan gastos administrativos de profesional contratado para todo el tema de concurrencia.

Los gastos generales constituyen gastos en el personal administrativo contratado a través de la agremiación Sintrasan, el personal de vigilancia y aseo cuyo personal del total de la cuenta enviada por cada una de las empresas se calcula un 20 % de su mano de obra para el gasto administrativo, servicios públicos cuya participación para el área administrativa es agua el 18%, teléfono 34% y luz 29%, los viáticos del cuerpo directivo y asistencial a capacitaciones en beneficio de la prestación de servicios de salud, comunicación y transporte de personal y diligencias administrativas

Hacen parte de este rubro las fotocopias, fletes, seguros multiriesgos, seguros de responsabilidad civil, compra de combustibles y lubricantes, elementos de aseo, elementos de restaurante y cafetería, pagos de control de calidad, entre otros.

Estos gastos administrativos se han aumentado debido a la operación de prestación de servicios de salud de la Sede Gilberto Mejía Mejía.

Gastos administrativos	31/12/2018	31/12/2017
Honorarios	1,990,969,819	1,590,821,676
Elementos de aseo,restaur, cafet, lavad	297,690,828	204,991,488
Impuesto predial	232,463,387	351,406,429
Mantenimiento	200,043,880	169,443,293
Seguros generales	189,311,885	246,761,553
Vigilancia y Seguridad	187,335,817	179,288,065
Materiales y suministros	169,523,203	98,589,033
Servicios públicos	138,568,472	131,185,213
Servicios de aseo y cafeteria	123,368,272	221,682,440
Comunicaciones y transporte	57,549,167	16,323,054
Cuota de fiscalizacion	42,245,592	51,167,162
Fotocopias	36,911,083	83,625,196
Combustibles y lubricantes	24,378,643	17,480,598
Viáticos y gastos de viaje	18,009,955	9,424,028
Impresos,publica, suscrip y afiliaciones	7,090,459	4,757,169
Gastos control de calidad	6,558,161	781,100
Publicidad y propaganda	1,613,120	4,717,046
Legales	452,858	4,634,387
Sanciones		19,609,777
Total	3,724,084,601	3,406,688,707

NOTA 27 – DETERIORO Y DEPRECIACIONES

La desagregación de los otros gastos operacionales presentados en el estado de resultados individual para los periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017 es la siguiente:

Los deterioros y las depreciaciones constituyen gastos no desembolsables de efectivo pero que son necesarios para llevar a cabo la prestación de los servicios de salud durante los períodos contables 2018 y 2017

El deterioro de las cuentas por cobrar se realiza de acuerdo con la política de deterioro las cuentas por cobrar se les aplica deterioro del cien por ciento (100) a la cartera superior a 1440 días, 1081 días y 721 días, a la cartera de particulares se les aplica el deterioro del 100% cartera superior a 360 días, la cartea sin radicar superior a 360 días 100% deterioro, las empresas en liquidación o clasificada como de difícil recaudo el 100%.

Para este caso al gasto del deterioro se reajusto la diferencia que se dio después de realizar el respectivo cálculo de deterioro como se explica en el siguiente cuadro:

DETERIORO DE LAS CUENTAS POR COBRAR	
Deterioro con corte a 31 de Diciembre de 2017	(14,473,315,655)
Valor a deteriorar a 31 de Diciembre de 2018	14,908,471,008
Valor a reajustar gasto deterioro	435,155,353

La depreciación de los activos está dada por la vida útil en la generación de renta y su valor de adquisición. Estos activos son revisados en su vida útil por lo menos una vez al año para determinar el rendimiento de acuerdo al estado, mantenimiento, tecnología y uso de los mismos.

DEPRECIACIÓN DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO		
<i>Cifras en pesos colombianos</i>	31/12/2018	31/12/2017
Edificaciones	60,883,980	60,883,980
Maquinaria y equipo	27,241,688	2,455,260
Equipo médico científico	70,512,638	24,882,026
Muebles y enseres y equipos de oficina	48,526,056	48,526,056
Equipo de comunicación y computación	43,524,999	40,718,568
Equipo de transporte, tracción y elevación	18,365,820	15,836,542
Total	269,055,181	193,302,432

NOTA 28 – INGRESOS NO OPERACIONALES

- **Ingresos financieros**

La desagregación de los ingresos financieros presentados en el estado de resultados individual para los periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017 es la siguiente:

Ingresos financieros	31/12/2018	31/12/2017
	57,841,576	60,553,516

Corresponde a los intereses generados por el manejo de las cuentas de ahorro del Hospital donde las entidades nos consignan los dineros por la prestación de servicios de salud y otros ingresos y al reconocimiento de intereses por parte de la Fiducia Central por el manejo de los recursos entregados en administración del lote en dación de pago por la EPS Comfenalco.

- **Ingresos no operacionales**

Corresponde a otros ingresos recibidos que no tienen que ver con la prestación de servicios de salud, los cuales se detallan en el siguiente cuadro:

Ingresos no operacionales	31/12/2018	31/12/2017
Concurrencia	972,942,440	-
Arrendamientos	926,593,957	877,154,433
Utilidad venta activos	191,376,399	-
Recuperación cuotas partes pensionales	147,609,908	412,861
Recuperacion servicios publicos	137,885,611	136,242,915
Otros aprovechamientos	111,508,687	56,763,351
Recuperacion polizas	61,758,703	163,290,909
Descuento proveedores	56,050,442	22,351,210
Fotocopias	11,462,971	18,279,454
Incapacidades	2,616,497	5,993,879
Donaciones	1,953,038	139,163,487
Certificados de fax	299,592	1,751,206
Total	2,622,058,245	1,421,403,705

- **Transferencias**

En este rubro se tienen los ingresos recibidos por el Departamento de Antioquia por concepto de Estampillas pro Hospital por un valor de \$ 2.865.895.131, también recursos del Municipio de Rionegro según convenio 174-2018 fortalecimiento institucional por valor de \$ 699.629.620.

- **Subvenciones**

En este rubro se tienen las donaciones en especie recibidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (Planta Eléctrica), el Departamento de Antioquia equipos médico científicos en pro del fortalecimiento institucional, donaciones de las instituciones CENSA Y Universidad Cooperativa de Colombia en dotación de equipos de computación como contraprestación de los estudiantes que realizaran sus prácticas, donaciones de medicamentos de la empresa Pfizer, entre otros; los cuales suman \$ 533.248.985

NOTA 29 – EGRESOS NO OPERACIONALES

- **Gastos financieros**

La desagregación de los gastos financieros presentados en el estado de resultados individual para los periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017 es la siguiente:

Gastos financieros	31/12/2018	31/12/2017
	31,312,035	23,899,903

Corresponde a los gravámenes por movimientos financieros, compra de chequera por la generación de pagos de los bienes y servicios adquiridos por el Hospital para su operación.

- **Gastos no operacionales**

Gastos no operacionales	31/12/2018	31/12/2017
Glosas periodos anteriores	891,248,212	1,448,341,579
Refacturación periodos anteriores	3,016,880,187	-
Total	3,908,128,399	1,448,341,579

Para el mes de octubre se realizó en un 98% la conciliación de glosas con Savia Salud EPS, se conciliaron glosas desde octubre de 2016 hasta Septiembre 30 de 2018, encontrándose como mayor causal de glosas, el sobre costo en materiales, insumos y medicamentos, además de otros conceptos y procedimientos facturados por mayor valor al contratado; si bien comparativamente disminuimos aún se sigue realizando retroalimentación interna para subsanar las glosas desde el origen.

También un mayor valor cobrado al SOAT por tarifas de material de osteosíntesis

Para el tema de las re facturación representa el valor de las devoluciones, rebajas y descuentos, relacionados con los ingresos por la venta de servicios que se reconocieron en periodos contables anteriores, siendo la EPS Savia Salud la más representativa.

Para este tema desde Gerencia en coordinación con el área de facturación se viene trabajando en pro de que los servicios facturados estén bien soportados con sus debidas autorizaciones por parte de las Entidades Prestadoras de Salud, y los cargos facturados sean los correctos en la atención del usuario, por ende desde mediados del mes de Junio se viene realizando en una pre factura desde los servicios y ya en revisoría de cuentas medicas las auditan y las facturan para ser enviadas a las EPS.

Dictamen e Informe de la Revisoría Fiscal

Rionegro, 14 de febrero de 2019

Señores

JUNTA DIRECTIVA

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO

Rionegro - Antioquia

INFORME SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS

He auditado los estados financieros del **HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO** los cuales comprenden el estado de situación financiera individual, estado del resultado integral individual, estado de cambios en el patrimonio individual y el estado de flujos de efectivo para el año terminado el 31 de diciembre de 2018 y sus respectivas notas, que incluyen un resumen de las políticas contables significativas y de otra información explicativa.

RESPONSABILIDAD DE LA ADMINISTRACION EN RELACION CON LOS ESTADOS FINANCIEROS

La Gerencia es responsable de la adecuada preparación y presentación fiel de estos estados financieros de acuerdo con Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia. Esta responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener el control interno relevante para la preparación y presentación de los estados financieros libres de errores de importancia material, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer los estimados contables razonables en las circunstancias.

RESPONSABILIDAD DEL REVISOR FISCAL

Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre los estados financieros con base en mi auditoría.

Obtuve las informaciones necesarias para cumplir mis funciones y efectué mi examen de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoria aceptadas en Colombia. Tales normas requieren que cumpla con requisitos éticos, planifique y efectué la auditoria para obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores de importancia material.

Una auditoría incluye realizar procedimientos para obtener evidencia sobre los montos y revelaciones en los estados financieros. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del revisor fiscal, incluyendo la evaluación del riesgo de errores de importancia material en los estados financieros. En dicha evaluación del riesgo, el revisor fiscal tiene en cuenta el control interno relevante para la preparación y presentación de los estados financieros, con el fin de diseñar procedimientos de auditoria que sean apropiados en las circunstancias. Una auditoria también incluye evaluar el uso de políticas contables apropiadas y la razonabilidad de los estimados contables realizados por la Administración, así como evaluar la presentación de los estados financieros en general.

Considero que la evidencia de auditoria que obtuve proporciona una base razonable para fundamentar la opinión que expreso a continuación.

OPINIÓN

En mi opinión, los estados financieros mencionados, tomados fielmente de los libros y adjuntos a este informe, presentan razonablemente, en todos los aspectos de importancia material, la situación financiera del **HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO** al 31 de diciembre de 2018, de acuerdo con Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.

PÁRRAFO DE ENFASIS Los estados financieros correspondientes al año 2018 del Hospital fueron preparados aplicando las Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia. Así mismo, para el año 2019 el Hospital debe reforzar los procedimientos y el aplicativo contable de modo que garantice el cumplimiento de las Normas de Contabilidad y de Información Financiera con mayor detalle.

INFORME SOBRE OTROS REQUERIMIENTOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS

Basado en el alcance de mi examen, conceptúo que el Hospital:

1. Ha llevado su contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable.

2. Las operaciones registradas en los libros y los actos de los Administradores se ajustan a las prescripciones legales, los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva.
3. La correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas se llevan y se conservan debidamente.
4. Existe concordancia entre los estados financieros que se acompañan y los informes de Gestión que han venido presentando los Administradores.
5. La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral, en particular, la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables. El Hospital no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema de seguridad social.
6. El software utilizado por el Hospital tiene licencia y cumple por lo tanto con las normas relacionadas con los derechos de autor, como lo establece la ley 603 de 2000.
7. Existen medidas adecuadas de control interno, de conservación y custodia de los bienes del Hospital y de los de terceros que estén en su poder.
8. El Hospital cumple con las disposiciones contenidas en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT – de acuerdo con la Circular externa número 009 de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud.
9. El Hospital cumple con las normas ambientales y de manejo de residuos hospitalarios de acuerdo con lo establecido en su plan de gestión ambiental.



JUAN ALBERTO CARDONA HENAO

Revisor Fiscal

T.P.37851-T