



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

Acta No.026
(Enero 30 de 2.012)
Sesión Ordinaria

En Palmira (V), siendo las 9:10 a.m. del día lunes 30 de Enero de 2.012, previa convocatoria y citación, se reunió el Honorable Concejo de Palmira, bajo la Presidencia del H.C. JOHN FREIMAN GRANADA y la Secretaría General del doctor JHON ERICK NEWBALD VELASCO.

Se llamó a lista y contestaron los siguientes H.Concejales:

- | | |
|---------------------------------------|-----------|
| 1.- AGUDELO JIMÉNEZ JORGE ENRIQUE | 9:10 a.m. |
| 2.- CASTAÑEDA GONZÁLEZ MARCO TULIO | 9:10 a.m. |
| 3.- CHAPARRO GARCÍA JAIRO | 9:10 a.m. |
| 4.- EUSSE CEBALLOS IVÁN ALBERTO | 9:10 a.m. |
| 5.- FLÓREZ CAICEDO INGRID LORENA | 9:10 a.m. |
| 6.- GRANADA JOHN FREIMAN | 9:10 a.m. |
| 7.- INAGÁN ROSERO JOSÉ | 9:10 a.m. |
| 8.- LANCHEROS ZAPATA JUAN DAVID | 9:10 a.m. |
| 9.- LUNA HURTADO JUAN CARLOS | 9:10 a.m. |
| 10.- MARTÍNEZ MARTÍNEZ LUZ DEY | 9:10 a.m. |
| 11.- MONTALVO OROZCO GUILLERMO | 9:10 a.m. |
| 12.- PERLAZA CALLE HUGO | 9:10 a.m. |
| 13.- RAMÍREZ CUARTAS ALDEMAR | 9:10 a.m. |
| 14.- RIVERA RIVERA ALEXANDER | 9:10 a.m. |
| 15.- RUIZ JARAMILLO JACKELINE | 9:10 a.m. |
| 16.- SALDARRIAGA CAICEDO JUAN ALFREDO | 9:10 a.m. |
| 17.- SUÁREZ SOTO JUAN CARLOS | 9:10 a.m. |
| 18.- TRUJILLO TRUJILLO OSCAR ARMANDO | 9:10 a.m. |
| 19.- VALENCIA COLLAZOS ALBARO | 9:10 a.m. |

Verificado el Quórum de Ley, se da lectura al siguiente orden del día:

- 1.- LLAMADA A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.
- 2.- DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.
- 3.- HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA E HIMNO A PALMIRA.
- 4.- INTERVENCIÓN DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, DOCTOR HAROLD OBDULIO RODRÍGUEZ, SEGÚN PROPOSICIÓN No. 005.
- 5.- LECTURA DE COMUNICACIONES.
- 6.- PROPOSICIONES Y ASUNTOS VARIOS.

Puesto en consideración. Interviene el H.C. CASTAÑEDA GONZÁLEZ, manifestando que desea saber si la intervención del Gerente del HSVP girará en torno a la proposición No. 005, porque el Informe entregado responde las inquietudes de la proposición No. 007. Por



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

CONTINUACIÓN DEL ACTA N° 026 DE ENERO DE 2012

Presidencia se informa que al Gerente del HSVP le llegaron las dos proposiciones relativas a la Institución, la No. 005 y la No. 007 y que se incluirán en la sesión del día de hoy. Cerrada su discusión, fue aprobado con la modificación presentada.

Siguiente Punto: “HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA E HIMNO A PALMIRA”.

Siguiente Punto: “INTERVENCIÓN DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, DOCTOR HAROLD OBDULIO RODRÍGUEZ, SEGÚN PROPOSICIÓN No. 005 Y No. 007”. Por presidencia se invita a la Mesa Directiva al doctor Harold Obdulio Rodríguez y al Secretario de Promoción en Salud, doctor Alejandro Solo Nieto. Interviene el Gerente del HSVP, doctor HAROLD OBDULIO RODRÍGUEZ, manifestando que para responder las dos proposiciones se ha permitido remitir un Informe, del cual realizará un resumen Ejecutivo. Este informe se anexa y forma parte integral del acta. Finalizada la Exposición. Interviene el H.C. CASTAÑEDA GONZALEZ, manifestando que hay tres cosas que están en el Informe, pero que se quiere que se le dé claridad: 1.-al parecer no hubo conversación entre las partes sobre la intervención forzosa administrativa, porque el señor alcalde solicita una intervención por pérdidas financieras y éstas no se encuentran en el Informe; la administración habla de disminución de ingresos operacionales y revisando y aplicando los indicadores, nunca hubo disminución de ingresos operacionales, sino un aumento; que los argumentos para la intervención forzosa son: la disminución de la eficiencia operacional, un aumento en los gastos de operación, las pérdidas por operaciones no operacionales, la falta de recuperación de la cartera, el pago proveedores y la radiografía es totalmente diferente a la planteada en la carta de solicitud de intervención solicitada por la administración municipal. De todas formas piensa que no todo es tan bueno en el Informe porque en los Estados financieros no aparece algo que se ha pedido desde el 2008, cuando se analizaron los estados financieros y es el tema de costos, es decir no se detalla cuánto cuesta una cirugía en el HSVP, tampoco se dice si genera utilidad o no, cuáles servicios generan utilidad. Considera que el HSVP está así porque el régimen subsidiado, las EPS subsidiadas no pagan, Caprecom lleva casi 200 días que no paga, Emssanar no paga en menos de 180 días y Selvasalud hace más de 7 meses que no paga. Porque el 71% de la cartera está entre el Departamento, el municipio y las EPS subsidiadas. Recuerda que en el Concejo se habló mucho del salvamento del Hospital por valor de 6200 millones de pesos y que al final fue de 5600 millones de pesos, 3000 millones de pesos que colocó la Gobernación del Valle y 2600 millones de pesos que colocó el municipio de Palmira, con la salvedad de que el municipio no le



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

CONTINUACIÓN DEL ACTA N° 026 DE ENERO DE 2012

hace contratos desde Junio de 2009, ni en el 2010, ni en el 2011. Requiere saber de dónde sale la intervención forzosa administrativa porque en el tema financiero no hay argumentos contundentes para ello. Señala que con el Informe el Gerente entregó la última auditoría que le hizo la Superintendencia de Salud, de Marzo de 2010 y allí el problema que se evidencia es de cartera y las recomendaciones van en ese sentido. Sostiene que en el hospital hay muchas cosas que revisar, por ejemplo el tema de calidad, que se ha ido diluyendo y en el Informe presentado deja mucho que desear, al igual que los costos, como la compra de medicamentos, donde se debe mejorar sustancialmente; el tema de la cooperativa, que se ha tocado tantas veces y no quiere ser reiterativo en el tema. Solicita al representante de la administración que si tiene otros hallazgos frente al HSVP que los informe a la Plenaria. Interviene el H.C. TRUJILLO TRUJILLO, manifestando que hace cuatro años la meta del anterior alcalde en su plan de desarrollo era terminar el HSVP y en el 2009 se firma un convenio de desempeño por 6000 millones de pesos para pagar pasivos y el municipio aportó 2600 millones de pesos y 3000 millones de pesos aportó la Gobernación y en ese mismo año 2009, por parte del Departamento se le adicionan 1500 millones de pesos para cirugías represadas, por gestión de la Gerencia del Hospital se reciben ayudas representadas en sillas de ruedas y se crea una unidad de endoscopia, igualmente se aprobó una Ordenanza para terminar la construcción del HSVP, lo que le lleva a revisar las causas para la intervención solicitada. Señala que la realidad financiera, totalizada para los 4 años, muestra que el gerente no da pérdida, que cada año pasa la gestión y que las razones de fundamento de la intervención forzosa no son financieras. Anota que la Ley 1438 de Enero 19/2011, que reforma el sistema general de seguridad social en salud, en su artículo 77 habla del saneamiento de cartera y dice que el Gobierno pondrá en marcha un programa para el saneamiento de cartera de las ESE y el artículo 80, sobre la determinación del riesgo de las ESE, señala que el Ministerio de Protección Social determinará y comunicará a las direcciones departamentales, a más tardar el 30 de Mayo el riesgo de las ESE, teniendo en cuenta las condiciones de mercado, el equilibrio y viabilidad financiera, lo que le lleva a preguntar sí en la vigencia pasada se determinó el riesgo de la ESE HSVP, ya que el artículo dice que si la empresa queda en riesgo alto se le deberá buscar un programa de saneamiento fiscal financiero, sin perjuicio a las investigaciones que se deban adoptar por la entidades de vigilancia y control. Lo que le lleva a observar que se debe realizar ese programa de saneamiento antes que la intervención. Continúa anotando que el parágrafo de ese mismo artículo dice que la ESE que no adopte el programa de saneamiento fiscal financiero en los términos y condiciones previstos será causal de intervención forzosa administrativa cumpliendo las fases que son: acuerdo de



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

CONTINUACIÓN DEL ACTA N° 026 DE ENERO DE 2012

reestructuración de pasivos; la intervención de la Superintendencia o la liquidación o supresión de la Institución. Solicita que se informe si se ha dado cumplimiento a la Ley, porque los datos que se tenían al primero de Enero eran diferentes a los presentados hoy. Reitera que en el Informe de la Superintendencia de Salud, de Marzo de 2011, los hallazgos remitidos son: una alta cartera, bajo recaudo, disminución de recursos disponibles para prestación de servicios de salud a la comunidad y recomienda una medida de salvamento, no una intervención forzosa administrativa. Interviene el H.C. CHAPARRO GARCÍA, manifestando que a diario se encuentran problemas en la comunidad por la mala atención de las EPS subsidiadas. Afirma que conoce toda la problemática que trae una intervención forzosa o una liquidación para todas las partes que integran la Institución y para los mismos usuarios, por eso es partidario de que se revise el tema de los recursos, que dan muchas vueltas antes de llegar a su destino final y los pacientes requieren las intervenciones de manera inmediata. Cree que si se va a solucionar el flujo de caja, si se va a tener más celeridad en el cobro no se va a generar tanta glosa y se va a mejorar el tema de facturación. Respecto a la sede del HSVP comenta que se debe prestar atención a las vías de acceso, a la planta física, a las largas filas que deben hacer los pacientes desde tempranas horas para tener una cita para una cirugía. Interviene el H.C. LUNA HURTADO, manifestando que la iliquidez no es sinónimo de quiebra; 2.-Que se está analizando la posibilidad de una intervención forzosa administrativa para salvar al HSVP; 3. Que le parece apropiada la solicitud del alcalde porque es como un semáforo en rojo, dando alerta sobre lo que se debe hacer en la Institución; que el Presidente Uribe estaba interesado en que los recursos llegaran directamente a las IPS porque sus hijos eran dueños de una IPS y piensa que en este caso se debe hablar de la persona que madruga a las 4 de la mañana, a pié, desde un barrio lejano a sacar una cita y tuvo que dejar a sus hijos solos y a una persona con cáncer en la casa, no de las personas que se han enriquecido con los recursos que se deben destinar a salud. Que en el tema financiero el HSVP apenas se sostiene y no tiene capacidad para prestar mejores servicios de salud, entonces la pregunta es, se sigue así ó se busca la intervención para tener una entidad sólida y con la capacidad de atender los requerimientos de los palmiranos?. A su modo de ver se hace necesaria la intervención del Hospital porque en el servicio de urgencias hay médicos comprometidos, pero no el 90% de ellos, porque hay médicos inhumanos, médicos más preocupados por el uniforme de otras entidades y hay quejas múltiples, hay 4000 millones de pesos en demandas y de ellas el 85% es por mal servicio en urgencias. Señala que la calidad del servicio hoy es desventaja ante la competencia. Reitera su pregunta sobre lo que pasó con el mantenimiento de las calderas. Añade que la carta de la Superintendencia de Salud dice que



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

CONTINUACIÓN DEL ACTA N° 026 DE ENERO DE 2012

hay déficit presupuestal y por eso se debe realizar la intervención forzosa. Que hay un problema de cartera muy alto, que la intervención es un mecanismo del Estado para que se vuelva a prestar un mejor servicio. Interviene el H.C. INAGÁN ROSERO, manifestando que el año pasado era un año político y la discusión no se dio en un tema fundamental como el de salud, que por la politiquería y por la corrupción se ha convertido en un negocio de particulares. Que ha habido malas decisiones, que allí radica el estado actual del HSVP. Que permanentemente hay quejas sobre la atención en toda la red pública. Que hay dos escenarios sobre la mesa: el contable, la solicitud de la Superintendencia que tiene que ver con las cuentas y algunas apreciaciones como que hay interpretaciones de los funcionarios y diferencias en los temas de cartera. Piensa que el nombramiento de un agente liquidador y que el departamento asuma el HSVP siempre será una discusión política, social y administrativa. De otro lado denuncia que en el HSVP no hay una morgue; que no se sabe qué pasa con las calderas; qué pasa con la contratación por Cooperativa; si el personal contratado corresponde a los verdaderos requerimientos del hospital. Opina que sí la intervención es para que la situación mejore se debe hacer, pero que sí es por política no, que se debe analizar si el trabajo de pagar favores políticos o campañas políticas es lo que tiene el hospital quebrado. Pregunta, es cierto que el HSVP tiene pasivos por 11000 millones de pesos?. Anota que en Urgencias no hay dignidad en el trato al paciente. Interviene el H.C. MONTALVO OROZCO, manifestando que siempre se ha cuestionado el HSVP por múltiples razones y ahora que se piensa hacer una intervención muchos se preguntan el porqué se va a realizar. Considera que ahora no se puede llegar con pañitos de agua tibia frente a este problema, que va a tener unos costos políticos por la decisión que se tome. Que se debe tratar de eliminar el círculo vicioso de que con el presupuesto que se tiene se subsiste, porque hay que enfrentar la competencia con las IPS privadas como la clínica Palma Real porque el HSVP no tiene como vender servicios. Interviene el H.C. VALENCIA COLLAZOS, manifestando que se acaban de presentar unos cuadros estadísticos y se debe asumir una responsabilidad por cada una de las partes para defender sus posturas ante una eventual intervención del HSVP. Recuerda que el HSVP atiende pacientes no solo de Palmira sino de municipios circunvecinos, que adeudan pagos al centro hospitalario por la atención de esos pacientes. Sugiere que se realice un cobro coactivo a dichos municipios para recuperar la cartera. En su concepto aún no es necesaria la intervención forzosa. Interviene el H.C. RIVERA RIVERA, manifestando que faltan elementos de juicio y enriquecer el debate sobre la intervención financiera del HSVP. Cree que se debe priorizar en algunos temas como el mejorar el clima laboral con una reingeniería y sobretodo evaluar si la mejor solución es la intervención.



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

CONTINUACIÓN DEL ACTA N° 026 DE ENERO DE 2012

Interpela el H.C. INAGÁN ROSERO, manifestando que sí la intervención es para mejorar la atención al usuario, será bienvenida. Recuerda que en el pasado la administración realizó una reestructuración, dizque para mejorar la prestación del servicio y hoy se pagan las consecuencias y el actual alcalde debe realizar otra reforma para solucionar los problemas que trajo. Continúa con el uso de la palabra el H.C. RIVERA RIVERA, manifestando que sería importante tener el análisis de la administración central para evaluar cuál es la mejor opción para la salud de los palmiranos e imponer una solución definitiva al tema del HSVP. Interviene el Gerente del HSVP, doctor HAROLD OBDULIO RODRIGUEZ, manifestando que se han tenido dificultades en el proceso de recuperación de cartera y que tal vez ha faltado diligencia y emplear los procedimientos judiciales. Añade que ya se han contratado unas firmas que van a iniciar procesos jurídicos de cobro a los entes territoriales y las EPS-S con las que se tenga cartera de más de 60 días. Que solo el año pasado se empezó a trabajar con el sistema de costos, un proceso que ha avanzado en un 60% y se va a hacer un costeo ABC para determinar cuáles son las actividades que se pueden prestar y mejorar en la eficiencia. Que la Secretaría de Salud Departamental examinó los 9 hospitales de nivel 2, y el doctor Jairo Mosquera ha determinado, que salvo el Hospital de Sevilla todos están en la misma situación, porque deben estar sometidos a la inversión que en ellos haga el municipio. Señala que hasta el momento la Institución que maneja no tiene un Programa de saneamiento fiscal y financiero como tal. En cuanto a la Prestación de servicios, comenta que el gremio de médicos especialistas son los más reconocidos en la región, admitiendo que hay dificultades para la prestación del servicio, que faltan camillas, que falta espacio físico para colocar más camillas. Sobre las calderas anota que no funcionan desde hace 5 años, que no existe, que el departamento dio recursos para un autoclave automatizado y que en el 2009 se terminó su implementación. Señala que la situación financiera el año 2011 fue difícil, que se cayó la productividad y que eso hizo que se bajara con respecto a los años anteriores. Que espera que a finales de Febrero lleguen recursos provenientes de Saneamiento de Aportes patronales, que pueden mejorar la situación, que algunas veces se pone difícil por la iliquidez. Que al municipio le compete cambiar las condiciones que tiene con el HSVP; que hoy al Hospital tiene pasivos por 9000 millones de pesos y le adeudan 12000 millones de pesos y si hay déficit está por los 500 millones de pesos y eso es gracias a la gestión. Interviene el Secretario de Protección en Salud, doctor ALEJANDRO SOLO NIETO, manifestando que se debe tener en cuenta que las cifras que se manejan no son diferentes y que todo depende de contra que son comparadas. Que se evidencia que hubo un año bastante complicado para el HSVP, que el problema no es sólo del HSVP; que la intervención es necesaria para no tener el



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

CONTINUACIÓN DEL ACTA N° 026 DE ENERO DE 2012

riesgo de caer en una situación peor. Que el régimen subsidiado ha ido creciendo, lo que significa que los recursos que vienen del departamento y del municipio hacia los hospitales públicos cada vez van a ser menos y ese problema no se puede resolver con el contrato que le hace al municipio al HSVP, que siendo optimistas puede llegar a los 600 millones de pesos por todo el año ya que según cifras del Dane en la ciudad hay 12000 personas en condición de pobreza que clasifiquen para aseguramiento en salud y ellas serian cubiertas por el municipio y el departamento, es decir que el recurso no va a alcanzar para cubrir el déficit del hospital y el hospital debe vivir de los servicios que le venda al régimen subsidiado. Que el hospital no puede seguir sobreviviendo de recursos que extraordinariamente llegan, como los excedentes de facturación, los saneamientos patronales. Que el tema de competencia es una realidad, que las IPS privadas cobran más barato los servicios. Que el año pasado, desde la Gobernación, por liquidación de contratos de régimen subsidiado, Decreto 1124, se inyectaron recursos para soliviar las cargas un poco, pero la pregunta es, se debe seguir dependiendo de lo mismo? y los salarios de las personas que trabajan en los hospitales también? y sirviendo de excusa para prestar una mala atención o un mal servicio?. Cree que Palmira merece tener un servicio de salud competitivo y que no viva de los recursos adicionales y eso es posible ya que el HSVP tiene el mercado y debe incrementar en calidad, cantidad y calidez de servicios. Anota que se ha aumentado el recurso para la seguridad social subsidiada en unos 7000 millones de pesos, pero eso no se ve reflejado en un aumento de recursos para el hospital, porque la plata se va hacia otros prestadores. Que se han hecho las reuniones con los trabajadores del HSVP y del HROB y se han establecido las mesas de trabajo. Considera que sí hay razones suficientes para la intervención forzosa administrativa, que no es una ley de quiebra, sino que sirve para garantizar la prestación del servicio. Desea aclarar que la intervención forzosa administrativa fue solicitada por la actual alcaldía, pero que desde Febrero del año pasado la Superintendencia está preguntando por Palmira y en Marzo del año pasado se visitaron dos hospitales, el UV y el HSVP. Indica que la intervención es una decisión unilateral de la Superintendencia de Salud y que la solicitud no es causal de intervención. Que las razones las sustenta técnicamente la Superintendencia. Que el recaudo se ha bajado en unos 3500 millones de pesos y que en realidad el HSVP es cabeza de red y muchas instituciones de municipios cercanos no envían pacientes a Palmira sino a Cali. Que no le parece pertinente seguir con paños de agua tibia sino en realizar la intervención. Que el problema de cartera no es un problema menor y hace inviable cualquier Institución. Interviene el H.C. CASTAÑEDA GONZALEZ, manifestando que el tema de cartera no es un tema menor, pero analizando se encuentra que hay funcionarios, del mismo hospital, que dice que las cuentas son



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

CONTINUACIÓN DEL ACTA N° 026 DE ENERO DE 2012

maquilladas y ese tema es delicado y la pregunta es, las cifras, son las oficiales de la Gerencia?, con la firma de la Contadora de la Institución y son las que se envían a los órganos de control?. 2.-recuerda que en la proposición se pidió el presupuesto del año 2012, donde el actual Secretario de Salud y el alcalde tienen asiento en la Junta Directiva del Hospital y comparte que se deba intervenir el HSVP, desde la palabra intervención, pero piensa que cuando se habla de la Superintendencia da algún temor, porque parece que la Nación no quiere devolverle a Cali la Empresa de servicios públicos y es algo muy complicado. Que le gustaría saber cuál es el estándar de un hospital nivel 2, si el hospital no es del departamento, es de Palmira. Recuerda que cuando a Palmira llega la plata para el régimen subsidiado el municipio se la entrega a las tres EPS-S que tiene contratadas, a pesar de que se ha insistido que no se contrate mas a Selvasalud y la respuesta es que no se puede por el tramite que se debe hacer y esas instituciones son las que deben al hospital y si esa modalidad sigue el municipio no puede tener un hospital nivel 2 y revisando los ingresos de 16000 millones de pesos, 9700 millones de pesos provienen de las EPS-S, y mientras el municipio no contrate con el hospital la situación será difícil, porque en el último cuatrienio se han dejado de contratar 2600 millones de pesos, entonces sí está en las manos del municipio darle la liquidez al HSVP, cuál es la intervención?. Señala que sí la Secretaría de Salud está pensando en una liquidación diferente, sería conveniente que el Secretario de Salud lo explicara en una sesión aparte. Pregunta, cómo se cataloga el nivel de riesgo del HSVP?. Piensa que sería buen conocerlo. Interviene el H.C. TRUJILLO TRUJILLO, manifestando que el artículo 80, dice que el Ministerio de Protección en Salud le comunicará a las entidades departamentales la clasificación del riesgo y al Secretario de Salud de ese entonces le correspondía comunicarla en Mayo del año pasado. Que hoy hecha la solicitud de intervención, sólo se tiene una recomendación de salvamento de cartera y no se puede solicitar una intervención, sin atender primero el programa de saneamiento fiscal financiero. Entonces la pregunta es, qué clase de intervención se va a realizar?. Interviene el H.C. LUNA HURTADO, manifestando que hoy se ratifica que las cifras manejadas son las mismas. 2.-Que la intervención no significa que la institución esté en quiebra sino que se hace para mejorar la calidad de la prestación del servicio. 3.- que el HSVP se alimenta de las EPS-S, que no pagan y la primera acción es frenarles los contratos hasta que no paguen, es decir tomar una acción contundente. Que los servicios que presta el HSVP son pocos. Que se debe tener un plan de mejoramiento vigilado por la Superintendencia y una acción política que permita a los que estén frente al hospital pensar en la gente más pobre de la ciudad. Interviene el H.C. VALENCIA COLLAZOS, manifestando que vale la pena un ejercicio empresarial para salvar el HSVP, realizar un examen a conciencia y trabajar para que rente. Agrega que sí la intervención



CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

CONTINUACIÓN DEL ACTA N° 026 DE ENERO DE 2012

es para mejorar los servicios, será bienvenida. Interviene el Gerente del HSVP, doctor HAROLD OBDULIO RODRIGUEZ, manifestando que las cifras que ha presentado a la Plenaria son certificadas por la Contadora de la Entidad y están a 31 de Diciembre de 2011. Que en Noviembre y Diciembre la situación cambió en el HSVP. Interviene el Secretario de Protección en salud, doctor ALEJANDRO SOLO NIETO, manifestando que para responder sobre el nivel de riesgo, debe decir que el HSVP fue calificado en riesgo alto por el Ministerio de Protección Social y ya existe un requerimiento de parte de la Secretaría de Promoción en Salud Departamental, desde la tercera semana de Enero, en el sentido de informar cómo se iba a completar la facturación del HSVP. Agrega que el riesgo se califica por la insuficiencia de recaudo y por la insuficiencia de facturación y se deben resolver ambas causales para salir de esa calificación. Por Presidencia se agradece la presencia en el Recinto del Gerente del HSVP, doctor Obdulio Rodríguez y del Secretario de Protección en Salud, doctor Alejandro Solo Nieto.

Siguiente Punto: “LECTURA DE COMUNICACIONES”. Por Secretaría se informa que no hay comunicados sobre la Mesa.

Siguiente Punto: “PROPOSICIONES Y ASUNTOS VARIOS”. Por Secretaría se informa que no hay proposiciones ni solicitudes para intervenir en Asuntos Varios.

Agotado el orden del día, el señor Presidente levanta la sesión siendo las 12:07 m., y convoca para el día martes 31 de Enero de 2.012, a las 9:00 a.m.

Se deja constancia que la presente acta fue elaborada de manera sucinta dando cumplimiento a lo consagrado en el Numeral 1º, del Artículo 26 de la Ley 136 de 1994, y su contenido total se encuentra consignado en los cassettes Nos. 037, 038, 039 y en el archivo de la Honorable Corporación Edilicia.

JOHN FREIMAN GRANADA
PRESIDENTE

JUAN ALFREDO SALDARRIAGA
PRIMER VICEPRESIDENTE

ALDEMAR RAMÍREZ CUARTAS
SEGUNDO VICEPRESIDENTE

JHON ERICK NEWBALD VELASCO
SECRETARIO GENERAL