

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 1 de 44

PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR, COMPRENDIDO DESDE EL 1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL DEL 2026.

18 DE MARZO DEL 2026.

ACTA No. 011

FECHA: VALLEDUPAR, 18 DE MARZO 2026
HORA DE INICIACION: 08:00 AM
LUGAR: SALON DE SESIONES DE LA HONORABLE ASAMBLEA VALLEDUPAR – CESAR.

1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

El Presidente: Buenas tardes a todos, dándole gracias a Dios por la oportunidad de estar aquí presente. Señor Secretario, sírvase llamar a lista para verificar el quórum.

El secretario General: Buenos días, señor presidente. Marzo 18 del 2026

ASISTENTES:

No.	DIPUTADOS	ASISTENCIA
1	BARROS GNECCO JORGE ANTONIO	
2	CASTILLA BROCHEL RONAL ARTURO	PRESENTE
3	DAZA LOBO CARLOS ALBERTO	PRESENTE
4	GUTIERREZ PRETEL MANUEL	
5	GUTIERREZ RAMIREZ MIGUEL ANGEL	PRESENTE
6	HINOJOSA BARROS MIGUEL ANTONIO	PRESENTE
7	MESA OCHOA MARIA CECILIA	PRESENTE
8	MUVDI ANILLO FAWZI	PRESENTE
9	PANA RAMOS JORGE ANDRES	
10	RODRIGUEZ BARRIGA JOSE MARIO	PRESENTE
11	SUAREZ MOSCOTE JESUS JAVIER	PRESENTE

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 2 de 44

ORDEN DEL DÍA

El secretario General: Señor Presidente, se encuentran ocho honorables diputados en el recinto, por lo tanto, hay quorum para deliberar y decidir.

El presidente: Existiendo quórum para deliberar y decidir, se declara abierta la sesión. Sírvase, señor secretario. Darle lectura al orden del día para su aprobación.

PRIMER PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR, COMPRENDIDO DESDE EL 1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL DEL 2026.

MARZO 18 DEL 2026.

1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.
2. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.
3. INVOCACIÓN A DIOS.
4. DEBATE DE CONTROL POLÍTICO, PROPOSICIÓN 161. INVITACIÓN. AL SEÑOR GERENTE INTERVENTOR DEL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ
5. APROBACIÓN DE LA ANTERIOR - PROPOSICIÓN
6. LECTURA DEL CORRESPONDENCIA
7. PROPOSICIONES Y RESOLUCIONES.
8. VARIOS.

DESARROLLO:

El secretario General: Leído el orden del día, señor presidente.

El presidente: Leído el orden del día Se abre su discusión del orden del día Anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueban el orden del día? Continúe, señor secretario.

El secretario General:

3 INVOCACIÓN A DIOS

El presidente: En este punto le damos la palabra al honorable diputado Carlos Daza. (Oración)

El presidente: Señor Secretario, continúe con el orden del día.

El secretario General:

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 3 de 44

4. DEBATE DE CONTROL POLÍTICO, PROPOSICIÓN 161. INVITACIÓN. AL SEÑOR GERENTE INTERVENTOR DEL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ

El presidente: Bueno, en este punto le damos la bienvenida de manera muy cordial al doctor Anselmo José Hoyo Franco. A todo su equipo de trabajo del hospital. Rosario Pumarejo. A la doctora Georgina Paola Sánchez y a todo el equipo de trabajo. La Secretaría de Salud Departamental, en este punto, pues la dinámica se la vamos a dejar al honorable diputado Jesús Suárez, que pues arrancará este debate con una introducción. Y pues ya. Él determinará ¿Cómo será? El orden de intervención por las entidades y por cada uno de los diputados que tienen. Eh. pues que tendrán algunas preguntas, algunas inquietudes o algunos comentarios. Entonces, esperamos que este debate sea un debate en el cual nos deje la satisfacción no solamente a los diputados sino a los ciudadanos de este departamento frente a lo que viene pasando en el hospital, cómo viene avanzando la intervención que desde la superintendencia se ha venido dando en este territorio. y pues que ojalá lo hagamos con toda la altura, todo el respeto, como es el común denominador de esta corporación. **REPORTAMOS LA PRESENCIA DEL HONORABLE DIPUTADO. MANUEL GUTIÉRREZ PRETEL. DEL PARTIDO ASI. VOCERO ÚNICO** en el departamento del Cesar. y **REPORTAMOS LA PRESENCIA. DEL HONORABLE DIPUTADO JORGE PANA RAMOS. DEL PARTIDO DE LA U.** Entonces, honorable diputado Jesús Suárez, usted, como ponente, pues le damos. la palabra y pues también para qué. sepa que tiene la facultad absoluta en este momento para dinamizar este debate de control político.

Jesús Javier Suarez Moscote: Gracias, presidente. Un saludo. Especial. a los corporados. Bienvenido, doctor Anselmo, con su equipo de trabajo. Señora Secretaria de Salud, con su equipo de trabajo, bienvenido. A este espacio de la democracia. A la prensa que nos acompaña. Y a las personas que nos siguen en los diferentes medios digitales. Este es un debate pues que hacemos con cierta frecuencia. En años anteriores, lo realizábamos cada cuatro años, cada seis meses. Porque esta es la S más emblemática del departamento del Cesar. Un hospital, como lo llamamos nosotros, que cumplió 75 años. Y que hace parte de todo lo que somos los cesarenses. Bueno, señor presidente, pues yo voy a comenzar con una Introducción. Muchas personas pues que quieren. La ilustración. Si existen pues algunas intervenciones por parte de los compañeros. Posterior a esta introducción o algunas preguntas. considero que se pueden hacer. Y luego pues que haga su intervención el señor. Gerente de la S con sus. funcionarios. dándole respuestas al cuestionario. que hay que aclarar que fue un cuestionario que se realizó en el mes de octubre. pero que en el mes de enero en algunas aditivas. se pidió que se actualizara la información. Y pues hay algunas preguntas que requieren del resorte y el acompañamiento. de la Secretaría de Salud Departamental. Hay otras que requieren el acompañamiento del Ministerio de Trabajo que ha estado interactuando mucho con el Hospital Rosario Juárez de López. Y diferentes actores que se encuentran aquí en las salas, pues sería importante escucharle sus inquietudes. Pues bien, compañeros, este es un debate de control político. Obedece a la proposición.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 4 de 44

El presidente: Qué pena. Sí, señor. Entonces, para dejar las reglas claras como usted las ha manifestado, arranca usted con una introducción. Le da la palabra a los compañeros que quieran adicionar algo frente a lo que usted ha dicho. Habla el hospital. Habla la Secretaría de Salud y posteriormente abrimos también para preguntas para los diputados finales y después las conclusiones. Exactamente, señor presidente. Entonces, para que le quede a todo el mundo la claridad de cómo va a ser el desarrollo del debate. Continúe. Diputado.

Jesús Javier Suarez Moscote: Gracias, Presidente. Como les había comentado. Este es un debate que se hace periódicamente. Anselmo. Y pues lo que busca son respuestas y generar un acompañamiento institucional a esta S que, como lo comenté, es la S más emblemática del departamento del Cesar. Una S de naturaleza. Departamental descentralizado. Creada en el año 1994, hoy afortunadamente pues estamos dando. Este debate. Y mostrarle a usted, doctor Anselmo. ¿Por qué nos preocupa tanto el presente y el futuro? De esta S. Y nos preocupa porque esa era la imagen que nosotros vimos. cuando la empresa Tocó fondo. El 9 de agosto del 2020. Usted ve aquí personas encadenadas. probablemente vio en algunos medios nacionales que se trasladaron hasta la ciudad de Bogotá. otros hicieron huelga de hambre. porque el panorama era insostenible. Posterior a la visita que hizo la superintendencia de salud. se encontraron 96 hallazgos administrativos, financieros y asistenciales. que dieron el pie para que se hiciera la intervención. del Hospital Rosario Pumarejo López. que comenzó en el año 2022, 14 de enero del 2022. Llevamos cuatro años. Y desde esa época La Asamblea ha venido proponiendo y acompañando. Y hemos hecho debates de control político prácticamente a todos los gerentes desde el 2020, antes de la intervención, y a todos los agentes interventores. En su momento. Se habló de fallas en procesos de mercadeo, fallas en procesos de gestión documental, fallas en el control interno, falla en los inventarios físicos de la entidad, y planes de mantenimiento deficientes, deterioro de infraestructura física. Despilfarros de energía. Parque automotor, en muy mal estado. Planta de personal. Con ciertas dificultades. Intermediación laboral que lo único que hacía era enriquecer a las personas que representaban estas agencias o estas empresas sindicales. Y un panorama en donde el hospital no salía de embargo en embargo. ¿Es tan así, doctor Anselmo? ¿Que para esa época. Hasta la caja. Menor. 6 cuentas de ahorro. Y 12 de las 13 cuentas corrientes estaban embargadas. Por eso la Asamblea Departamental nunca dudó que una intervención forzosa al hospital fuera justa, necesaria y que podía ser el desafío. Que este hospital requería para manejar. Además de un buen nivel de atención médica, una sanidad en sus finanzas. No me voy a devolver. Tenemos pues toda un Un acervo documental. De más de seis años. De cómo estaba la prestación del servicio. Llegó un momento en que en la urgencia prácticamente no llegaba nadie. Y en la consulta externa, se podían contar con los dedos de la mano el número de personas que asistía. Y eran más las quejas y la inconformidad. Que existía. Que la satisfacción que podía dar el ejercicio en esta importante S. Por eso pues. Hicimos la proposición. En el mes de diciembre. Quisimos hacerla. El debate. Usted en ese momento nos dijo que No podía asistir porque estaba conociendo los pormenores de la intervención y se le estaba haciendo entrega. de la S

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 5 de 44

Citamos para el 13 de enero. Desafortunadamente, No se pudo hacer el debate. Y en ese momento. el cuestionario Nos llegó. de manera extemporánea después que Habíamos cerrado la sesión. de la asamblea departamental Sin embargo, pues este cuestionario Que aquí está la respuesta. nos dio muchas luces para para continuar haciendo el debate. y haciendo la abstracción mental. de qué o cómo se encuentra el hospital. y cómo queremos que siga este hospital. No tuvimos la oportunidad. Le confieso que eso generó mucha inconformidad en la opinión pública y en esta corporación. En donde pues siempre hemos entendido que detenemos la obligación de rendir cuentas. Y tuvimos después la oportunidad de participar activamente. En la audiencia pública realizada el 23 de enero, con la presencia del Señor Ministro de Trabajo y de manera virtual, con el Señor Ministro de Salud, en donde quedaron claras varias cosas que vamos a desarrollar en el transcurso de este debate de control político. Aquí pues, después de estos inconvenientes, hicimos unas aditivas al cuestionario inicial que es un cuestionario. Muy diverso. Hemos tenido documentación de algunas cosas que nos están preocupando. Muchos, sobre todo, en lo que tiene que ver con la contratación de la S. Aquí traemos pues algunos contratos que ya hemos profundizado en los mismos, pero que tienen un común denominador y es de que se celebran con personas de otras latitudes, específicamente de la ciudad de Cartagena y de La Guajira. Pues bien. De una manera muy rápida, pues estamos mostrando nuestras inquietudes. Posteriormente al cuestionario inicial se agregó la inquietud. que teníamos sobre la destinación de algunos recursos adicionales. Que manejó el ministerio para el tema de sanidad laboral, llamémoslo así. Y por último, le anexamos a esta proposición. Una pregunta. sobre la forma como se iban a invertir. los recursos de la resolución. 2082. que busca el pago de la atención de población migrante. en donde al Hospital Rosariopumarejo de López le correspondió una cifra muy significativa por encima de los 34 mil millones de pesos. Otras inquietudes que siempre hemos tenido sobre pabellón de alto costo. o torres de alto costo. que como pueden ver ustedes en este documento, de diciembre del 2024. sta corporación ha hecho parte activa. De esa discusión y, de alguna manera, se siniestró. Y de igual manera, la discusión que hemos tenido sobre el pabellón de salud mental. El cuestionario, pues, es un cuestionario bastante elaborado. Lleva alguna secuencia o una secuencia con los demás debates de control político. Para hacerle seguimiento en el tiempo, a las cifras y a las opciones. Sin embargo, pues: Vamos a dejar que usted, doctor Anselmo, responda a todas y a cada uno de estos interrogantes. Porque hacen parte de la preocupación colectiva. Tenemos algunas preocupaciones también, como la operación de la unidad oncológica, que tiene un gran tiempo contratada. En comodato con una entidad privada. y que no ha pagado un solo peso de arriendo durante todo el tiempo. En que se encuentra operando y así pues otra diversidad de preguntas que a todos nos interesan. y que una sola pregunta podría Dar. dar pie para un debate de control político. Sin embargo, después de hacer toda esta exposición, o muy rápida. A mí sí me gustaría compartir con ustedes, compañeros. Algunas cifras y algunas preocupaciones. Presupuesto para el 2025. Cerró en 188. 258 millones de pesos. Presupuesto para el 2024. 161. 978. millones de pesos, es un presupuesto que es un presupuesto creciente. Por la prestación del servicio y por la facturación que el hospital realiza. y que lógicamente demuestran una fortaleza.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 6 de 44

Facturación neta en el 2025: 192. 000. 394 millones de pesos. Facturación promedio: 13. 000. 78 millones de pesos. Estoy hablando. Estoy acortando. Estoy acortando. ¡Oh! números. Cartera. al 28 de febrero del 2026: 200 mil 727 millones de pesos. En deterioro: 37. 260. Y escuchen esta cifra. Cartera a más de 360 días: 69. 135 millones de pesos. Esta cifra. Siempre que hablamos de operación. En cualquier ese. En últimas, además de toda la dinámica de prestación de servicios, de idoneidad profesional. De calidad en la prestación. Siempre tenemos que remitirnos al tema peso, por eso. Estoy dando estas cifras.] Y algo que me preocupa. Doctor Anselmo. Y doctora Gina. Es. que de esta cartera las EPS intervenidas. A 30 de septiembre del 2025. Tenían una cartera de ciento 19. 141 millones de pesos. Y a noviembre de este año, de 136. 000, perdón, noviembre del 2025, a 136. 150. Sería importante dar las cifras de diciembre del mes de enero y del mes de febrero. Pero lo que más preocupa, a mi modo de ver, es como las deudas de esas EPS intervenidas. Que deberían ser las que deberían pagar, y mucho más a las entidades. que están intervenidas por el mismo Estado. tenían Deudas mayores a 360 días. a noviembre del 2025. de 40. 000 867 millones de pesos. Apunten y vayan haciendo el balance, sumen y resten. Pero la mayor preocupación después de todo este balance de sumar y restar. Es cuando se nos informa que a 31 de diciembre Y sería importante saber. La actualización. A febrero de 2026. El hospital a deuda. 99. 657 millones de pesos. A proveedores. 21. 901 En servicios. 11 mil millones de pesos .En sentencias y conciliaciones 23. 128. y muchas creencias más que no voy a desglosar. Pero en el ejercicio, como hemos tenido la información. En los diferentes años. Me llama la atención, doctor Anselmo. y a su equipo económico. Que un informe que se nos hizo aquí en la Asamblea Departamental a diciembre 31 del 2024. Se nos decía que las deudas del hospital eran de 77. 988 millones. Cuando se hizo el debate de control político, más o menos en el mes de marzo, se nos dijo que se había pagado 17 mil millones de pesos. Y que para marzo, abril del año 2025, las deudas estaban en 60. 980 millones de pesos. Creo que es un escenario. Para aclarar. Porque se incrementó la deuda. Ustedes dirán probablemente algunos procesos judiciales en curso. No sé, ustedes darán la explicación. Pero da la impresión, en estas cifras, en estas sumas, en estas restas, que se realizan. Es como si hubiera un incremento de la deuda del hospital. A pesar de los logros en facturación, en cobros que alcanzan, en algunos años, hasta el 81-82%. Deficiencia. Y que lógicamente nos preocupa. Porque si la intervención precisamente es para generar unas condiciones para entregar un hospital saneado, autosostenible, y que no solamente pague el gasto corriente. Yo creo que la intervención, amigos y compañeros, en este escenario, si ahora llevamos cuatro años, probablemente va a requerir unos 10 o 15 años más, si algo extraordinario en nuestro sistema de salud no sucede. Y más preocupante aún. que de esa pléyade, de ese número importante de procesos judiciales, que existían, antes de la intervención, en donde tengo entendido que la defensa jurídica estaba muy débil y además muy cuestionada. En este momento, tengo entendido que existen 142 procesos activos, con pretensiones en el orden de los 77 mil 241 millones de pesos. Esto pues lo estaba comentando ahora con el señor gerente. No es un escenario totalmente halagüeño ni satisfactorio. Pero si comparado con el escenario del año 2020. pues tenemos que reconocer que se ha habido Gracias. Estabilidad. y no solamente estabilidad. sino reapertura. de servicio. que han

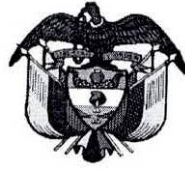
República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 7 de 44

puesto al hospital en unas condiciones diferentes. Seguimos en las discusiones .Es una lástima que el proyecto de salud mental haya sido retirado. del Ministerio de Salud. después de haber tenido un recorrido de más de 10 años y un acompañamiento. institucional de más de 10 años. en donde en algún momento se nos dijo que prácticamente Estaba para asignación de recursos. Y cuando ahora lo que se pretende. Es una remodelación. cuando existen estudios forenses. de la infraestructura. Del área de salud mental, donde no se cumple con los mínimos estándares ni de construcción hospitalaria. Muy menos de sismo resistencia. Y cuando es una construcción de más de 40 años, que no tiene ni siquiera viga de amarre. Tiene y tiene además techos de asbesto cemento. Una lástima también. Que la implementación de la torre de alto costo se haya diluido en una discusión del arriendo de una IPS por más de 900 millones de pesos mensuales. Cuando los estudios de costo ni siquiera existían. Y quedó este proyecto que hemos venido acariciando desde el 2024 prácticamente en cero. Presidente, yo creo que me voy a reservar. Para algunas conclusiones. Y pues tratando de darle dinámica. a este debate. Pues, Dejemos que los compañeros hagan también. sus intervenciones. para poder hacer más fluida la comunicación. y lógicamente que las conclusiones sean las más adecuadas para este debate de control político. Pero antes de. de cerrar en esta introducción Sí me gustaría, señor presidente. Que se nos ampliase. algunos temas que están generando controversia en torno al hospital Rosario Pumarejo de López. Uno. el clima laboral. Dos. Tengo quejas. de acoso laboral por parte de recursos humanos y lo voy a hacer aquí. De frente porque siempre he hecho las cosas de frente. Y que tengo entendido que hay unos antecedentes. En el Ministerio de Trabajo, Dos. El tema de la contratación de la S. En años anteriores estábamos acostumbrados a ver contrataciones de prestación en general de aproximadamente 900 y 960 contratos. Ha habido un incremento sustancial, probablemente por la misma operación y reapertura de servicios. Esto nos preocupa. Y en el tema de contratación, sí vamos a revisar también unas contrataciones privilegiadas de algunos funcionarios que hace menos de ocho meses ganaban 3. 400. 000. Con cambio de interventor. Pasaron a 5 millones. Y ahora están. en 8 millones de pesos es como para revisar todos estos temas que nos preocupan. y no dejar por fuera de hablar de uno de los procesos más significativos. que siempre nos han preocupado. y es el tema de formalización laboral. Un tema que quedó. estancado. En el año pasado. en donde se hizo la primera formalización. Con 75. funcionarios. Posterior a la audiencia pública que se hizo con los dos ministros. Quedó claro. que parte de los recursos. de pago de población migrante de esas. Más de 30 mil millones de pesos. se iban a utilizar para el proceso de formalización. Y tengo entendido porque he estado hablando con el Ministerio de Trabajo. que ese proceso Va bastante adelantado. A pesar. que lo que inicialmente existía programado. era que se iniciaba en enero. La primera fase. Segunda fase se realizaba. en el mes de junio del 2025. Tercera fase que daba para diciembre. del 2025 y solamente vamos para la primera fase. Pero tenemos entendido pues que este tema Bye. Por buen camino. Buen. Tengo muchas inquietudes de giros directos, de carteras. de las EPS intervenidas. Pero pues esto va a ser parte. de la discusión. Y con esta pequeña introducción. Pues damos inicio a este debate de control político y a las intervenciones que puedan hacer los compañeros para ampliar, para

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 8 de 44

amplificar y, pues, para dar más elementos de análisis. Gracias, señor presidente. Pues los compañeros que quieren participar, los micrófonos están abiertos.

El presidente: **REPORTAMOS LA PRESENCIA DEL HONORABLE DIPUTADO JORGE ANTONIO BARRO GNECCO.** Y le damos la palabra al honorable diputado José Mario Rodríguez Barriga del Partido Conservador. Equipo Azul.

José Mario Rodríguez Barriga: Gracias, señor presidente. Buenos días a todos los presentes. Al señor Anselmo Hoyos, agente interventor de la S. Hospital Rosario Pumarejo de López, a todo su equipo de trabajo. La doctora Georgiou, secretaria de Salud. Representando al gobierno departamental, a todos los medios de comunicación que nos acompañan y medios que nos sintonizan. Bueno, de verdad que en buena hora contamos con la presencia del doctor Anselmo, que invitamos. Por parte de esta corporación, hiciese presencia para que nos hiciera de pronto una radiografía de cómo encontró él. La institución que hoy en día nosotros, como lo dijo el doctor Suárez, que hizo una excelente exposición. Y. Con el inicio de este debate, yo creería que esta es una reunión periódica que tenemos nosotros siempre con el agente interventor, desde que, gracias a Dios, en el 2020 fue intervenida esta institución. Esta institución era una cloaca. Aquí en el departamento del Cesar. Un nicho que no servía ni para cumplir su fin misional, que era atender a nuestros pacientes. Y ni qué hablar de los desgastes y De pronto malos manejos administrativos. Por eso, aquí en el seno de esta corporación, en plena pandemia. Yo propuse el debate. Y aquí lo hicimos y aquí demostramos con pruebas fehacientes de cómo se encontraba el hospital Rosario Pumarejo de López y logramos entre todos los diputados, todos los diputados y todas las fuerzas vivas de aquí en el departamento del Cesar, lograr la intervención de esa institución. Cinco años después vimos cómo Renació el Hospital Rosario Pumarejo de López. El Hospital Rosario Pumarejo de López hace más de 20 años, 30 años, allí. trabajan los mejores especialistas del departamento del Cesar. Y desafortunadamente estaban emigrando hacia otras instituciones cuando estaba en el declive. Pero hoy nuevamente tenemos a un centro hospitalario que brinda garantías, que gracias a la pandemia y que al gobierno departamental, oígame bien, porque fue el gobierno departamental, que en plena pandemia Hizo el esfuerzo. Para poder invertirle recursos, cuantiosos para poder remodelar su infraestructura y su operatividad. Tengo que agradecerle al doctor Luis Alberto Monsalvo que, a pesar de lo malo que trajo la pandemia, logramos nosotros sacarle provecho con esa inversión de recursos, a empezar a cambiar y a transformar el Hospital Rosario Pumarejo de López. Creo yo que nosotros tuvimos a bien, desde que se hizo esa intervención, citar periódicamente. Cada seis meses, doctor Jesús Suárez, interventor, para preguntarle y de pronto de una otra manera exigirle. Cambios hoy que podríamos ayudarlo porque es la labor de la asamblea departamental. Ustedes están invitados aquí a estas corporaciones para tenderles la mano. Para decirle que aquí hay una corporación que es ese canal entre la ciudadanía, el gobierno departamental y la institución. Quien les habla, que siempre hemos estado adelantando estos debates de control político en materia de salud. Y que conocemos a fondo cómo es la situación del sistema de salud, no solamente en el departamento, y que la padecemos también por otras cuestiones. Tengo que decirles que nosotros hoy hemos visto florecer.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 9 de 44

Hay alguna serie de inquietudes que las mismas comunidades, pues este es un recinto abierto, aquí llegan todos los días quejas, denuncias, querellas, y nosotros lo que hacemos es darle traslado a las entidades competentes. Pero yo pensaría que hoy. Hemos logrado tener un hospital destruido o un hospital que opera como debe ser. Un hospital que antes era. En materia política y de manera coloquial. Usted decía, hay que trabajar en el Hospital Rosario Pumarejo de López y nadie quería ir a trabajar al Hospital Rosario Pumarejo de López. Hoy se pelean por trabajar en el Hospital Rosario Pumarejo de López. Entonces lo que queremos nosotros es que eso siga así. Darle la bienvenida al doctor Anselmo que llegó. Y de pronto llegó en unos meses donde nosotros tuvimos un receso, volvimos y estuvimos extraordinarias. Y bueno, hoy tenemos su presencia aquí en la corporación para decirle que aquí estamos. Preuestos para que seamos ese canal de comunicación. También decirle a la doctora Georgina, que es necesario un diálogo entre la señora gobernadora y el agente interventor. Que no se ha dado todavía. Y que sería bueno que se diese porque nuestra gobernadora es quien vela por nuestros pacientes en el departamento de Cesar tengan una red hospitalaria. Dina. Potencializada y fortalecida, necesitamos ver de qué manera podemos darle la mano al hospital Rosario Pumarejo López. También haciendo cumplir la legislación, mire, en materia de literatura médica, en la legislación, en materia de salud aquí en el territorio colombiano, nosotros tenemos uno de los mejores ordenamientos jurídicos de todo el mundo. Aquí solamente es hacer cumplir la normatividad. Y siempre hemos expuesto y manifestado de cómo la red pública no puede competir con la red privada. Por reiteración. Las maniobras fraudulentas que se manejan debajo de la mesa y que hoy en lo público no se puede dar. Pero sí sabemos que con un buen servicio, con un buen personal. Y con un buen ambiente laboral, como el que gozan, y a excepción de lo que mi compañero manifestaba, de que hay unas denuncias, pero. Creo que eso. Tenemos que darle trámite y que eso lleve las consecuencias necesarias para no dejar de pronto una manzana podrida. Dañe al resto de las manzanas, entonces eso es lo que queremos nosotros desde el seno de la corporación. Hay que exigirle a las EPS, aquí nosotros siempre lo hemos tenido, tanto del régimen contributivo, régimen subsidiado, y aquí lo manifestaba en días pasados nuestro compañero Jorge Barros. Aquí solamente se están atendiendo los pacientes que tengan SOAT. O sea, son los apetecidos, ahí es donde llegan las ambulancias. Aquí nosotros tenemos que exigirle que por lo menos cumplan con el promedio que exigen, con el porcentaje que exige la normatividad de que sea atendido por nuestra red pública hospitalaria. Y en esa tarea llevamos a cabo. Más de 8 o 10 años los que estamos aquí en la asamblea departamental hace más de tres periodos y es una tarea difícil pero no imposible. Pero y que cada día hemos ido cerrando la brecha, gracias también a la intervención de nuestra Secretaria de Salud, que hace presencia, a quien le agradecemos su loable gestión. También al frente de esa Secretaría. Entonces, aquí es un esfuerzo mancomunado entre todos. No tenga usted discusión alguna, doctor Anselmo, en exponerle a esta asamblea cómo encontró. ¿Qué de pronto no viene funcionando como debería funcionar, qué debemos mejorar, qué debemos cambiar y cuáles son las metas trazadas por su equipo de trabajo a mediano y a largo plazo cuando usted está al frente de esa institución. Entonces, yo creo que esa es la tarea. A pesar de que nos responda

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 10 de 44

cada uno de los diputados las inquietudes personales, pero yo creo que con la radiografía que hizo nuestro compañero Jesús Suárez y la mía, y lo que expongan nuestros compañeros, tendremos la oportunidad de conocer qué es lo que usted va a realizar en los próximos meses. El tema de cartera. El tema de gastos de funcionamiento. Qué bueno es cuando generamos empleo. A mí me alegra cuando una entidad aumenta el número de personas a laborar. Eso quiere decir que estamos facturando más y que demanda mayor personal para poder cumplir con nuestro fin misional. Yo soy un constante visitante del Hospital Rosario Pumarejo de López, donde afortunadamente nuestros paisanos del departamento del Cesar, cuando tienen una remisión. Muchos llegan allí, también queremos de pronto articular de que esos pacientes de la red pública hospitalaria del departamento del Cesar tengan como primera opción siempre el hospital Rosario Pumarejo de López. Hoy contamos con otros grandes centros en el departamento gracias al gobierno departamental, como lo son la S de Chiriguaná, la S regional allá en el municipio de Aguachica. Pero nuestra insignia, nuestro centro hospitalario referente a nivel regional, nacional, en el departamento del CISAR, es el Hospital Rosario Pumarejo de López. Ver, usted nos hablaba de manera extraoficial de cómo podemos articular el tema con el IDREC. Una institución que ya se cansó de recibir pañitos de agua tibia y que necesita una decisión de fondo para poder darle la mano que tanto necesita, ver cómo podemos articular nuestra S. con esta empresa también social como lo es el IDREC, para ver de qué manera podemos articular el tema del pabellón psiquiátrico. Es un tema que de pronto se puede articular de manera conjunta y que usted nos daría una gran mano como agente interventor al frente de esa institución. Entonces, son esas problemáticas las que hoy tenemos acá y queremos escuchar la voz suya que es lo que demanda usted por parte del gobierno departamental para nosotros ponernos la camiseta y así exigirle al gobierno de qué manera podemos mejorar la atención de nuestros pacientes que en últimas es el fin misional de esta reunión del día de hoy. Muchas gracias, señor presidente.

El presidente: Honorable diputado Carlos Daza.

Carlos Daza Lobo: Gracias. Gracias, Presidente. Presidente, no, yo voy a esperar las respuestas del hospital, pero sí quería. Inicialmente darle la bienvenida a la gente interventora. Pero mi posición sigue un poco más. Crítica. Yo. Tengo que decir que el mensaje. Como diputado es que. Nosotros estamos aquí para hacer Los aliados del hospital. pero necesitamos que nos permitan hacer nuestro trabajo. y le agradecemos hoy su presencia aquí. y le pedimos el favor que mientras estén manejando recursos públicos. no se les meta en la cabeza que no pueden venir a la asamblea departamental por X o Y razón. porque la Asamblea es un aliado. es un revisor y nuestro compromiso es con la gente. y si bien es cierto que coincidimos en que algunas intervenciones han sido buenas, como la del hospital que va en Muy buen .Avance. no es menos cierto que ya empezaron a aparecer anomalías, apareceré. situaciones que requieren revisión. que lo que queremos es que todo le salga muy bien en su estadía. En este periodo en el que usted llegó a aportar con su conocimiento y con su experiencia. Pero aquí tiene que venir periódicamente o cuando un diputado lo requiera, cuando esta asamblea lo requiera. porque nosotros queremos que ese proceso que empezó a salir bien, continúe estando

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 11 de 44

bien. No nos pase como el caso de Emdupar. Que no estoy de acuerdo. con esa intervención que es nefasta, que es dañina. para el municipio de Valledupar. Hoy no puede que haya una lluvia en Valledupar porque todas las alcantarillas se rebosan. Pero estamos hablando del hospital. Darles la bienvenida, no sin antes. Que quede la claridad. Que nosotros vamos a estar. Muy pendientes de todo el proceso que hoy se lleva a cabo y que, como esta intervención ha sido beneficiosa, necesitamos que lo siga haciendo. De alguna forma, necesitamos que lo siga haciendo. Y necesitamos que su llegada sea garantía de estos procesos de la continua mejora de este hospital para todos los cesarenses y para todos los vallenatos. Gracias, presidente.

El presidente: Honorable diputada María Cecilia Mesa.

María Cecilia Mesa Ochoa: Muy buen día a todos los presentes, a los diversos medios, a la gente interventora quien hoy enhorabuena, acepta esta invitación del diputado Suárez. Que hemos venido hace mucho tiempo necesitando este espacio. A los diputados, a los diferentes medios, aclarando, interventor, que estos debates de control político surgen a partir de las necesidades que la comunidad nos plantea a nosotros. Y. Queremos que usted sepa que este recinto, pues siempre será un espacio para que articulemos y busquemos solución a las problemáticas reales que hoy enfrenta nuestro departamento. Hay un tema que me gustaría intervenir antes de proceder a las preguntas y demás, para que usted en su exposición nos pueda manifestar qué está pasando en el Hospital Rosario Pumarejo. Y por supuesto que es el tema del pabellón de la unidad de salud mental. Yo, pues, desde el momento en que empecé la labor como diputada del departamento, me concentré en esto. Porque para nadie es un secreto que, hoy, es una problemática silenciosa que seguimos dejando de lado o seguimos dándole un segundo lugar. Cuando hoy es una urgencia lo que está pasando con la salud mental de nuestros jóvenes, de nuestras mujeres violentadas y de nuestra sociedad en general, en el departamento y a nivel nacional. Las estadísticas nos han manifestado el Ministerio de Salud. Que una de cada cinco personas está sufriendo hoy problemas de ansiedad o problemas de salud mental. Este es un tema de vida o muerte. A mí la verdad. En momentos en que conversaba con el diputado Suárez, le manifesté mi inconformidad y la tristeza que me generó saber que el proyecto de la unidad de salud mental había sido retirado del Ministerio de Salud. Y aclaré por qué me generó esta inconformidad. Porque sabemos que viene durante muchos años. Y esto nos aleja de la zona de confort o de creer que va a haber una solución real. Del pabellón de unidades de salud mental. Ya usted nos explicará si es que las condiciones técnicas y la decisión de su equipo de trabajo eran mejor en estos momentos retirarlo, planteando una alternativa de solución real. y que se pueda dar en muy corto tiempo porque yo creo que esto no da espera. La cancelación de este proyecto nos aleja de la realidad. A mí sí, yo creo que si no hay un proyecto erradicado, si no tenemos claridad cuáles van a ser las fuentes de financiación de esto, continuaremos solamente en palabras, pero no van a haber hechos ni soluciones reales para la población que tanto lo necesita. Yo. He evidenciado en los estudios que ustedes mismos nos han respondido y planteado. que la unidad de salud mental actual no cumple con las condiciones mínimas exigidas por la resolución 3100 del 2019. Entonces yo veo muy difícil

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 12 de 44

que hoy, doctor Suárez, sea una remodelación de esta infraestructura actual lo que nos genere nosotros una solución real. Yo creo que aquí usted, con su equipo de trabajo, deben determinar realmente si es necesario. La formulación de una nueva infraestructura y no una remodelación de lo que hoy ya existe en el Hospital Rosario Pumarejo. Por supuesto, señor presidente, yo creo que debemos nosotros tener ahorita como respuesta. ¿Cuál es el presupuesto real que está enfocado hoy al tema de salud mental del Hospital Rosario Pumarejo? ¿Cuáles son las acciones concretas que ustedes tienen? ¿Cuáles son los cronogramas de prevención y mitigación? de esta problemática que nos cuente si usted en sus planes de ejecución ha planteado hoy que hayan cierta cantidad de expertos psicosociales que se dediquen a la ejecución de programas y demás en el departamento, con los jóvenes, en las instituciones educativas, en el mismo hospital, mientras la gente se encuentra en condiciones y vulnerabilidad de enfermedades, de patologías muy complejas de manejar. Y por supuesto que nos manifieste pues. ¿Cuál es la intención suya en esta intervención con la Unidad de Salud Mental? Muchas gracias, señor presidente. Me reservo para las preguntas.

El presidente: Bueno, continuamos entonces aquí en el En el debate de control político. Según las Reglas, las manifestaciones se presentan por el ponente. Tienen la palabra los diputados. No sé si algún otro diputado quiere hacer alguna pregunta o afirmación. ¿O se van a reservar para una vez? Escuchen las respuestas y escuchen la exposición que va a tener. El doctor Ancelmo y la doctora Gina Paola frente a la situación del hospital. No. Ah, bueno. Ok. Listo, ¿no? Señor gerente, entonces. Ah, está pidiendo la palabra. Honorable diputado Jesús Suárez.

Jesús Javier Suarez Moscote: Presidente. Este. y Si bien es cierto que debemos recibir un lógico. Y pues, señora Secretaria de Salud, usted es la máxima autoridad aquí en el departamento. Y yo creo que si surge alguna pregunta aquí que usted tenga que responder, ahí está, para dar la respuesta. Estamos hablando de una entidad que tiene 75 años. En donde el departamento y esta corporación han aportado mucho. Probablemente mucha gente no sabe. Presidente. Que aquí se aprobó la La urgencia del hospital. Las dotaciones periódicas que se hacen. Las ampliaciones de servicios, los acompañamientos. Los recursos esos. Extraordinarios además de la operación. Este es un debate que que lo estamos esperando. Estamos oyendo las cifras. ¿ Que el hospital ha mejorado? Se ha mejorado. Pero estamos viendo cifras y estamos escuchando controversias que hay que absolverse en este escenario de democracia. Y esto es algo habitual que siempre hemos hecho. ¿ Que hay que tomar unos correctivos? Hay que tomar correctivos. ¿Que si hay desviaciones en la conducta administrativa? pues tienen que darse las investigaciones. Y para eso este es el escenario, este no es un escenario. En donde vamos a querer estar bien con el gerente. Ni con la secretaria, sino que lo que queremos es que dé bien a la gente que utiliza el servicio. Darle las garantías al trabajador. Que, como decía José Mario, hay personas que demoraron hasta 30 años trabajando y nunca vieron una vacación, nunca vieron una liquidación, nunca vieron un reconocimiento a ningún derecho. Incluso varios amigos murieron y jamás tuvieron el reconocimiento a ningún derecho. Y la otra cosa. Primando sobre muchas otras cosas. Todos sabemos

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 13 de 44

cómo llegó al hospital, al estado de cosas, doctor Anselmo. Malos manejos administrativos. Politiquería de por medio. Sobredimensionamiento de la contratación. Contratos sin los bienes de los requisitos. Priorizando proveedores. A los trabajadores, así llegó el hospital al estado de cosas al 2020. Y eso es lo que nosotros no queremos que suceda ahora. Que el hospital se convierta en un fortín burocrático político. Y los logros que se hayan obtenido en estos cuatro años de intervención vayan a dar un balance negativo. Y el tema que le comenté, hay que revisar esos honorarios. Yo sé que el mínimo subió en cuánto, en un 23%. Pero yo no había visto en ninguna institución que alguien que entró ganando 3 millones 500 hace 8 meses ya tenga un sueldo de 8 millones de pesos. Me reservo. Para las conclusiones.

El presidente: Tiene la palabra el señor gerente Anselmo José Hoyos Franco.

Anselmo José Hoyos Franco: Muy buenos días, honorables diputados. Agradecer la invitación que ustedes habían podido realizar. Quería hacer la observación del por qué en las invitaciones anteriores no pude venir. Apenas tenía unos 20 días aproximadamente de haberme posesionado como Interventor del Hospital Rosario Pumarejo de López. Y era imposible cuando aún no había recibido el informe del interventor anterior para hacer un análisis de la situación y elaborar un plan de trabajo. Que debía mandar a la superintendencia de lo que se iba a desarrollar, dependiendo del informe del anterior. Era casi que inútil venir sin el conocimiento de la institución. Y posteriormente, en el mes de enero, pues dificultades y compromisos que había adquirido en la ciudad de Bogotá me hicieron imposible la presencia. Nunca tuve la intención de rehuir a la invitación porque entiendo que esto es democracia, la obligación de un funcionario público de poder presentar informes de lo que se hace, de lo que hay y de lo que se propone realizar. Creo que este momento es el oportuno y el apropiado cuando ya han transcurrido tres meses y medio de mi llegada. En el que se ha podido determinar. Cuál es la realidad de la institución, qué es lo que encontramos y qué es lo que nosotros queremos. Yo le comentaba. Fuera de recinto. Al diputado Doctor Jesús Suárez. De los planes de trabajo que nosotros estamos obligados a llevar a cabo. Pero que tenemos. Que atender las prioridades que uno encuentra que son necesarias de realizar. Desafortunadamente el tiempo que tenemos todos los interventores que han llegado unos han durado un poco más, otros menos, y yo no sabría hasta cuándo estará. Y me toca priorizar las situaciones más críticas de la institución, trabajando a corto plazo y a mediano plazo las situaciones que se van dando. Durante el transcurso de la administración. Entonces, darles gracias, aquí estoy totalmente dispuesto. A resolver las dudas que ustedes, como diputados, como representantes de la comunidad, a bien tengan. La dinámica sería que ustedes mandaron un cuestionario. A mí me gustaría que lo hiciéramos ordenadamente como pidió el diputado doctor Suárez. Y que ustedes recibieron esta información. No sé si me lo permiten ir dándole respuesta o si ya ustedes lo revisaron, lo leyeron y tienen alguna duda al respecto para yo absorba cada duda de ustedes con respecto a cada punto. ¿Sería esa la dinámica? Señor Presidente. Sí, trajimos presentación. Gracias.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 14 de 44

El presidente: Kevin, por favor, ayuda a A los amigos del Hospital Rosario Bumarejo con el tema de la presentación. Diputado Jesús Suárez, usted.

Jesús Javier Suarez Moscote: Doctor Anselmo, la dinámica siempre es. La persona, en su caso, invitada a hacer la presentación. Da las respuestas al cuestionario. Si tienen que apoyarse en su equipo de trabajo, pues ellos también pueden acompañar. Sí. Y posterior a la presentación, ¿se hacen algunas preguntas? o se genera si se genera alguna controversia se absuelve. Esa es la dinámica acá de la corporación.

Anselmo José Hoyos Franco: Gracias, diputado Suárez. Entonces, comienzo con la primera pregunta. Cuál es el presupuesto para la vigencia 2025? ¿Qué adiciones se han realizado? distintas adiciones, dejando un presupuesto definitivo por valor. Perdón. El presupuesto inicial para la vigencia 2025 fue de 127 . 840 millones de pesos. Sin embargo, se han realizado distintas adiciones, dejando un presupuesto definitivo por valor de 188 . 000. 258. 937. las cuales Detallamos aquí a continuación. que son Una primera edición. por la disponibilidad inicial. de los recursos que a 1 de enero estaban depositados en banco y en caja, 922 . 341 . 144. Una adición por recursos dirigidos a equipos básicos en salud. Equipos básicos especializados. Por 1. 290. 976. 400 pesos. Una adición por recuperación de cartera de vigencias anteriores por 8 mil millones de pesos. Aquí creo advertir que la recuperación de cartera en esa época fueron 12 mil millones de pesos. Pero por cuestiones de principios presupuestales o de lo que llaman los financieros. Ser un poco reservados en esto, solo se adicionaron 8 mil millones de pesos. Adición por proyección de ingresos reconocidos y conciliados, 45 mil 536. 074. 447. Otra edición por un convenio interadministrativo, esto fue con Secretaría de Salud Departamental. 668.866.945. Una adición por resolución del Ministerio de Salud, 11 de octubre de 2024, por 4 mil millones de pesos. Para un total de adiciones de 60. 000. 418-258-936. Quedando un presupuesto definitivo de 188. 000. 258-258-937. Gracias. Creo que alguna explicación sobre. Pasamos al segundo punto. ¿Cuál es el porcentaje de cada uno de los códigos contables? Adjuntamos un Excel con los porcentajes correspondientes. El porcentaje de cada uno de los códigos contables: Sueldo básico. Presupuesto inicial, 4. 439. 335. 659. El definitivo fue 4. 580. 956. 611. Compromisos por 2. 859. 472. 366. El porcentaje ejecutado 62. 42. Los códigos están estipulados en el cuadro que estamos presentando. Horas extras dominicales, festivos y recargos, 150. 234. 948. Ese fue el inicial. El final 245. 523. 256. Los compromisos, total 82. Millones 670. 375 para un porcentaje ejecutado del 33. 67. Gastos de representación, 79. 344. 996. Ese fue el definitivo, compromiso cero, ejecutado cero. Hay que tener en cuenta que esto es unos gastos de representación. para el gerente. El. El agente especial interventor. No hace uso de estos recursos porque él tiene unos honorarios que asigna la Superintendencia Nacional de Salud. La prima de servicios, 211. 075. 927. Ese fue el inicial y ese fue también el definitivo. Los compromisos fueron por 129. 538. 390. con un porcentaje de ejecución del 59. 5%.y La bonificación por servicios prestados. 143. 565. 815, que es el presupuesto inicial. 141. 148-071-935 al definitivo. Compromiso por 75. 035. 054 para una ejecución del 50. 67. La prima de Navidad inicial. 470-583-685. El definitivo 485. 604. 733, unos

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 15 de 44

compromisos de 9. 183. 319, su ejecución fue del 1.89. Prima de vacaciones, 219. Millones 870, 182, el definitivo 226. 771-894. Comprometido, 86 millones.

El presidente: Doctor Anselmo, qué pena y lo interrumpo. Honorable diputado Jesús Suárez.

Jesús Javier Suarez Moscote: Sí, como son cuadros muy complejos y son diferentes cuadros, ¿por qué no tratamos de resumir en...? en los totales, en los porcentajes, para agilizar más la presentación.

El presidente: Pero, honorable diputado, o sea, yo, discúlpeme, le interrumpo y de pronto me le meta ahí en su debate.pues en el debate de todos, porque al final esto es un debate de todos los diputados. Todos aquí tenemos nuestras preguntas y nuestras inquietudes. Pero pues la idea también es que sea una presentación mucho más ágil. ¿Qué recomendación le hago, diputado Jesús Suárez? Que hablemos también sobre temas relevantes. Hay un cuestionario, usted ya lo respondió, ese cuestionario está en nuestro poder desde el día de ayer. Pues efectivamente, de pronto así como para usted en su momento fue difícil venir a dar un informe para nosotros de un día para otro en un cuestionario tan largo. No es fácil de pronto uno prepararse para el día siguiente. Yo sí creo que debemos tratar de sacar adelante el debate con los puntos más relevantes. Porque pues entrar a leer todos los códigos presupuestales y eso, si esa información no tiene. Un tema de relevancia absoluta, o sea, si hay alguna puntualidad que algún diputado tenga frente a ese punto, pues que lo diga. Con tranquilidad y de frente aquí diga: 'No me gusta esto, no me parece esto bien, porque estos sueldos aumentaron o bajaron'. Pero de pronto entrar a leer unos temas que son técnicos del hospital que vienen. Caminando en el hospital, creo que se nos va a llevar parte del tiempo en eso. Creo que hay unos temas relevantes. Yo me quería reservar para el final, pero aquí, doctor Anselmo, yo voy a ser muy puntual. Y es lo siguiente. Claro que la superintendencia tuvo que intervenir el hospital y no era porque estuviera bien. Era porque venía en unas condiciones muy difíciles. incluso cumpliendo con la ley era muy difícil que el hospital saliera de ese hueco. ¿Qué ha venido mejorando el hospital? Sí, ha venido mejorando con la intervención. Hemos tenido algunos gerentes e interventores que, aunque tengan diferente criterio y concepto, porque eso es normal y natural. Administrativamente han venido sacando al hospital adelante. Eso en conjunto. Recogiendo también palabras del diputado ponente, junto con unos esfuerzos que se han venido haciendo. De todas las partes. ¿Por qué? Porque hay muchos funcionarios del hospital Trabajadores del hospital que también cambiaron su chip, que cambiaron la concepción. De la empresa en la que trabajaban. Porque la gobernación del Cesar también vino haciendo unos aportes en infraestructura, en recursos y, pues, también en acompañamiento en algunas gestiones que se han venido. Porque algunos parlamentarios también han puesto la cara por el hospital. Allá en el ministerio y en la superintendencia, por muchos y múltiples factores el hospital ha venido avanzando, incluso tengo que decírselo así. A veces hay cosas malas y cosas negativas y cosas que de pronto no hubiéramos querido que pasaran. Que también hicieron que el hospital saliera adelante como fue el tema de la pandemia. Si a nosotros la pandemia no nos

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 16 de 44

golpea de esa forma como nos golpeó, tenga plena seguridad. Que no se hubieran hecho muchas dotaciones, que no se hubieran mejorado las condiciones en las camas UCI del hospital, que no se hubieran invertido en muchas cosas que se invirtieron en ese momento por la emergencia que teníamos. Y eso de una u otra forma también ayudó a que el hospital tuviera un avance. ¿Qué nos preocupa a nosotros como corporación? efectivamente que las cosas se sigan haciendo bien. que se sigan viendo los resultados, que se siga viendo la gestión. que independientemente de la visión que tenga cada administrador público, porque todos tenemos una visión diferente de las cosas, en el hospital se siga avanzando. que se hayan escuchado algunas quejas, que se hayan dado unas manifestaciones en el hospital que teníamos tiempo de no verlas. Eso también es una realidad. Entonces yo creo, honorable diputado Jesús Suárez, con todo su respeto, si bien ya hay un cuestionario, fue contestado. tratemos de avanzar en los puntos más relevantes. Por ejemplo, yo desconocía lo del tema que se venía dando, que usted lo ha denunciado aquí en varias ocasiones, doctor Suárez, frente al tema del espacio que hoy está usando un privado para el tema. del tratamiento del cáncer y es escandaloso lo que usted contesta en ese cuestionario. Eso no lo hizo usted, eso lo encontró usted, pero sí es importante que la comunidad sepa todo eso. ¿Qué está pensando usted? ¿Hacia dónde quiere llevar el hospital? Al final lo que busca la intervención es no quedarse para siempre una intervención, sino que también la intervención. Eh. Termine y que el hospital siga funcionando de la mejor manera. Tenga plena seguridad que aquí nadie quiere que se acabe la intervención hoy. ¿Por qué? Porque han visto el fruto del trabajo de muchos gerentes que han llegado. Y eso es lo que nosotros queremos que siga y que no nos pase. Como nos pasó con el municipio de Chiriguaná. Que también es otra realidad y que será tema para otro debate. Entonces, tratemos de evacuar los temas relevantes en los cuales usted se pueda apoyar. Para decirnos a nosotros qué encontró, qué está haciendo y para dónde vamos. Continúo, señor gerente.

Anselmo José Hoyos Franco: Gracias, presidente. Sí, porque se volvería muy dispendioso la lectura de cifras y eso no es la idea. La idea es conocer. ¿Cuál es la realidad? Habrán cifras que sí puedo manifestarles, por ejemplo, en el tercer punto. Antes de continuar, señor presidente y honorables diputados. Es cierto. Que el Hospital Rosario Pumarejo de López es un hospital de referencia, no solo regional, es un hospital que hoy a nivel nacional está referenciado. Nosotros somos Hospital Padrino en la ruta materno-perinatal. Hoy los ojos del gobierno nacional están sobre el hospital Rosario Pumarejo de López. Hay un interés marcado en que este hospital sea de los mejores a nivel nacional hay un seguimiento muy estricto por parte de la superintendencia nacional de salud a nosotros nos evalúan semanalmente en reuniones virtuales que tenemos y el compromiso que hoy tengo como agente especial interventor. es de mucha responsabilidad. en que lo que se ha mejorado aquellas cosas que se han logrado conseguir mantenerlas. y avanzar en la recuperación del hospital. No ha sido fácil. Pero nosotros y Yo estoy aquí para eso. He puesto toda mi disposición y toda mi voluntad. para que las cosas mejoren. Gracias. Seguimos con el tercer punto que es el gasto mensual. según las áreas misionales. Nosotros tenemos, les voy a decir los gastos mensuales que tenemos por cada uno de los

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 17 de 44

servicios de forma muy rápida. Servicios médicos generales. Mensualmente 593 millones. Y eso tiene un porcentaje de ejecución del 88%. Los médicos especialistas. El promedio mensual de gastos. Gracias. Con ellos es de 2. 163 millones de pesos. En enfermería, 848 millones de pesos. Servicios de fisioterapeuta. 72 millones de pesos. Los servicios de transporte. La ambulancia, 14 millones. Los servicios sanitarios. 263 millones. Los servicios de gestión y administración empresarial, 475 millones. Mantenimiento 582 millones. El promedio mensual de funcionamiento es de 5. 288. 226. ¿Cuánto le adeuda la S? A 30 de septiembre. Discriminar. Por EPS, ¿cuál es la deuda de...? de las entidades aseguradoras con el hospital. Aquí tenemos, por ejemplo, en el régimen contributivo, una cartera de 8. 454 millones de pesos, es la corriente, la mayor a 360 días, 4. 247. El total de la cartera es de 12. 702. Facturación pendiente de erradicar 976 millones. Aquí yo quiero hacerle una aclaración al honorable diputado. Jesús Suárez. y es, hay unas cifras que, por ejemplo, aquí aparece que el total de la cartera del régimen contributivo son 12. 700 millones de pesos aproximadamente. pero tenemos por radicar de esa cifra 976 millones de pesos y pagos por aplicar. 800. un millón de pesos. Es decir, que esto habría que restarlo del total de la cartera. Los pagos por aplicar son pagos que se han hecho sobre esa cartera, pero que no han sido legalizados. En el régimen subsidiado, que es nuestro mayor fuerte, El total de la cartera son 146 mil. 10 millones de pesos. por facturar pendiente de esa cifra 13. 140 y por aplicar a esa cifra 70. 000. 543, es decir, igualmente que esa cartera tenemos que deducir tanto lo que está por radicar como por lo que está por legalizar. de pagos que ya se han realizado. El resto, esos son los dos rubros más importantes, el resto son más pequeños. Omitirlos. Indicar. Montos mensuales de giros directos realizados por ADRES durante la vigencia 2025. Y el promedio de giro por parte de ADRES al hospital el año pasado fueron 6. 172. 221. El promedio de los últimos dos meses del año 2026 está en 6. 274,777. Hay un leve incremento en el promedio mensual de los giros correspondientes. Sexto, informar valor de facturación radicada mes a mes de la vigencia 2025, valor de glosas y recaudos mensuales. Y el total radicado durante el 20, ahí está especificado por mes, pero el total radicado. En el 2025, fueron 137 mil 600 y pico millones de pesos. Las glosas: 11. 947. 69. El recaudo correspondió a 99. 356. 760. Entonces, gracias. Indicar si no hay facturas no radicadas para el Departamento, Ministerio de Salud y Protección Social, EPS y otras entidades. A corte noviembre. Del 2025, la ESE presentó una facturación pendiente por radicar. Por valor de 25. 346 millones, siendo el régimen subsidiado el más representativo, como se detalla en la tabla que fue enviada a ustedes. El total por cartera, por radicar, es de 25.346. Es muy importante destacar que los 25 mil millones, más de 17 mil millones de pesos corresponde a servicio o atención del mes de noviembre. Como esto tiene corte a noviembre, nosotros. En ese momento, no se había hecho la erradicación, pero gracias. Posteriormente se hace la erradicación del mes de noviembre. Al mes siguiente, o sea, en diciembre. Indicar a cuánto ascienden las deudas de las EPS liquidadas a ese hospital Rosario Pumarejo. Acortar. De septiembre de 2025, la cartera pendiente por cobrar a las EPS en liquidación era de 11 mil millones de pesos. No tenemos pendiente por radicar nada, esta es una cifra que en este momento no hace parte de la contabilidad de la institución. Comité de Saneamiento Contable, esta deuda se fue bajando. Por solicitud del Ministerio y de

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 18 de 44

ADRES. Estas deudas. nos las recomendaron bajarlas de los estados financieros de la institución. Son irrecuperables en este momento. Por lo tanto, no podían seguir ahí afectando la contabilidad de la institución. Esa es la realidad hoy de nosotros. ¿Cuál es la deuda? Que tienen la GPS intervenida por el gobierno, o sea, por la superintendencia, a corte. A corte 30 de septiembre. Tenemos 119 mil millones. Información conciliada con el área de contabilidad de la ESE y cargada en la plataforma SIO. Es muy importante mencionar que, al cierre del mes, quedaron pendientes por aplicar más de 51 mil millones de pesos, por lo que la cartera pendiente por pagar por estas entidades estaría alrededor de los 67 mil millones de pesos. Esto lo hablaba el diputado, el honorable diputado Jesús Suárez. Hoy, por legalizar de esa cifra. Tenemos 51. 281. 171. El saldo de la cartera quedaría así: 67 mil millones de pesos. Esto a corte, como habíamos dicho. A septiembre 30. Décimo, a la facturación corriente del mes. Del mes a mes, del 2025, se han sumado facturas de otros periodos. ¿Qué entiende el Hospital Rosario Pumarejo por cierre de ingresos abiertos? Nosotros mensualmente Gracias. Una interpelación del Honorable Diputado Carlos Daza.

Carlos Daza Lobo: Gerente, a mí sí me Me causa curiosidad, si nosotros estamos en marzo, porque estamos hablando de noviembre y diciembre, ¿por qué no se actualizó esta información? ¿A usted le costó tres meses y medio? estudiar. el hospital y venir a mostrarnos cómo va. Y nosotros en menos de 24 horas. Teníamos que estudiar esta información y usted nos está entregando información de noviembre y diciembre. Yo no entiendo cómo lo que a usted le cuesta tres meses y medio venirlo a explicar, nosotros lo vamos a hacer en este tiempo y además ahora vamos a hablar solo. Esta información. Nos sirve. Pero nosotros esperábamos una información más actualizada. saber desde el tiempo en que usted llegó lo que encontró, cómo va avanzando hasta ahora. Yo estoy viendo hasta el momento, usted me disculpa si me equivoco, pero toda la información que estoy viendo del mes de noviembre y diciembre. Yo no creo que sea. lo que lo que lo que nos está Nosotros, doctor Suárez, lo que nos está pidiendo esto es una segunda parte. Yo creería que entonces este es un debate de una primera parte y va a tener que colocarle como en las películas, continuará. Porque hoy nosotros no vamos a poder. Gracias. Saber al mes de marzo o al mes de febrero al menos. ¿Cómo van las cosas? Entonces era eso, presidente.

Anselmo José Hoyos Franco: y Honorable diputado Daza. Lo que yo traigo hoy aquí. A presentar es lo que se me solicitó. En algunos puntos se me pidió que actualizara al mes de febrero y así lo hice. Interventor. Sin embargo, doctor, permítame.

Carlos Daza Lobo: Doctor Suárez, un momento, regálenos la fecha en la que usted solicitó esa información, porque es que usted no nos puede decir si se le solicitó eso en una fecha, era un informe adecuado a la fecha, pero hoy. Usted nos dio las excusas, nosotros se las aceptamos en la que usted viene aquí hoy, pero usted trae hoy eso. desactualizado en relación a la fecha en que se le solicitó. Entonces hoy su respuesta no puede ser esa. Yo lo que le propongo al doctor Suárez es que sigamos Sigamos y Usted, como ponente doctor Suárez, nos regalaría una segunda parte de este debate cuando

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 19 de 44

nosotros tengamos tiempo suficiente de estudiar lo que está pasando y las cifras estén actualizadas conforme lo requiere esta asamblea. Gracias, presidente.

Anselmo José Hoyos Franco: presidente. Sí, agente. Honorables diputados, yo no tengo ningún inconveniente en actualizar algunas cifras, por eso estoy con mi equipo aquí. Si de esto necesitamos traerlo a 28, con mucho gusto lo hacemos inmediatamente. Entonces, en ese punto, yo invito y le pido el permiso a la mesa directiva para traer al señor Gabriel Guillén para que nos dé un informe actualizado.

Gabriel Guillén: Les saluda Gabriel Guillén, jefe de cartera o profesional universitario en cartera. En referencia a las inquietudes o los interrogantes del doctor Suárez, quiero presentarle las cifras a 28 de febrero, que fueron las cifras que se solicitaron que se adicionaran o que se actualizarán en el correo último que nos llegó por el secretario de esta honorable asamblea. El estado de cartera actual a corte 28 de febrero. Por venta de servicios de salud. Son 196 mil millones de pesos. De esos 196. 000 millones de pesos, tenemos en cartera corriente alrededor de 130. 452 millones de pesos. Y 66. 362 millones de pesos en cartera mayor a 360 días. Es importante aclarar que de estos 196 mil millones ya tenemos pagos realizados alrededor de 74 mil 800 millones de pesos. Estos pagos son realizados en su gran mayoría por dos EPS fundamentales como lo son COSALUC y la 9PS que, entre los dos, están alrededor de unos 60 mil millones de pesos. Como todos saben, acá en este recinto, estas dos EPS están intervenidas actualmente por el Estado. Eso lleva un proceso inmerso que, a partir de la intervención o de la fecha que son intervenidas por el Estado, todas las deudas de anterior a la intervención quedan en un estado o se congelan hasta que exista un plan de saneamiento o un análisis, digamos, una auditoría a esa facturación. Eso ha obligado a que los pagos que realicen vayan encaminados a la cartera corriente que se le va presentando. En ese orden de ideas, digamoslo, y quiero mostrarles que con estas dos EPS sí han existido unos grandes avances. En el tema de Coosalud. En el mes de febrero, el 27 de febrero, se realizó una mesa de trabajo en la ciudad de Barranquilla. Allí se pudo prácticamente hacer un proceso de conciliación. Levantando más de 40 mil millones de pesos. ¿Qué esperamos? En 20 días ya se nos entregan las facturas para hacer. El proceso de operación pertinente y se firme el respectivo acuerdo de pago. Esto es lo que le va a garantizar a la S, es unos recursos que ya están reconocidos y el flujo de caja se vuelva a activar con esta GPS. En el tema de las EPS intervenidas, que fue una de las preocupaciones del doctor Suárez. Quiero decirle que, a 28 de febrero, la cartera solo de esta CPS en intervención asciende a 164 mil millones de pesos. De los cuales, en cartera corriente, está por 114. 000. 599 millones de pesos. Pagos pendientes por aplicar, como lo mencioné. Son 69. 000, lo que nos quedaría con ellos es una cartera de 94 mil millones de pesos. aproximadamente. Así mismo, esto es lo que es en el tema de carteras general y cartera de EPS intervenida. Vamos a tocar ahora el tema del giro directo. El giro directo de la que el gerente lo tocó, el doctor Anselmo lo tocó. Se ha venido presentando de la siguiente manera. Gracias. Hemos recaudado a febrero por giro directo 12 mil millones de pesos. A través de gestión hemos logrado recaudar 4 . 900 millones de pesos. para un total de 17 . 504 millones de pesos en lo que es la vigencia 20. 26. Pero yo sí quiero. que ustedes miren esta gráfica.



Asamblea Departamental del Cesar Página 20 de 44

Aquí hay dos momentos muy importantes para que vean cómo ha venido evolucionando lo que es. antes de la intervención al hospital. y posterior a la intervención. Les marco el 2021 porque esos son los datos. que llevaron a que la medida de la intervención llegara a la S. donde el recaudo de la vigencia 2021 fue de 39 . 794 millones de pesos. de los cuales 13 . 000 fueron logrados a través del giro directo y 26. 000 fue por gestión. del equipo de trabajo o gestión administrativa de la S. Mire cómo viene creciendo. En el 2022 ya pasamos a 42. 000, que es el primer año de intervención. Un año donde los procesos se llevó un proceso de mirar en qué se estaba fallando y empezamos nosotros de pronto a recuperarlas. las herramientas de trabajo para poder cobrar y hacer las gestiones. que dan los resultados en el 2025 como el recaudo más grande de la última década de la institución. Logramos recaudar 163 mil millones de pesos. Aquí sí tenemos que hacer salvedad. En qué para lograr esto el acompañamiento de la superintendencia nacional fue importante. El acompañamiento de la Secretaría de Salud, Departamento de Cesar, fue también importante. En las mesas de flujo de recursos, en la conciliación de la cartera de la población migrante. Entonces, a la doctora Gina que nos acompaña, se le agradece ese esfuerzo. Que hizo desde la Secretaría, todo el equipo de trabajo, tanto de cartera, glosa, devoluciones. Para llevar a cabo. O lograr esos 35 mil millones. Que se lograron en el mes de diciembre de la vigencia 2025. Esto es la ruta de cómo ha venido evolucionando el recaudo en la mesa de trabajo. No sé si el honorable diputado Jesús. Tiene algo en que quiera que le profundicemos en el tema de la vigencia de 2026. porque estos datos que le estoy mostrando es la realidad. del proceso. que actualmente se está llevando y se está adelantando la cultura. Aquí también les muestro, obviamente, los dos meses de la vigencia 2026.

El presidente: Honorable diputado Jesús Suárez, en el micrófono, por favor, para que quede en el audio la pregunta. Muy rápido, porque estamos todavía atrasados en el cuestionario. los recursos de población migrante.

Jesús Javier Suarez Moscote: Los más de 30 mil millones de pesos ya fueron desembolsados al hospital. ¿Y están incorporados?

Gabriel Guillén: Pagados por la atención prestada a la población migrante. fueron girados por el Ministerio de Salud el 29 de diciembre del 2025. Por un valor de 35. 342 millones de pesos. Hoy esos recursos, en su gran mayoría, los tenemos. En el hospital. En bancos. De los cuales voy a aprovechar, eso es uno de los temas, pero ya que se tocó voy a desarrollarlo. De Al principio el ministro decía que esos recursos los había enviado él para la formalización laboral. Usted recordará, honorable diputado Suárez, que el ministro en su intervención dijo que se había enviado para eso y yo le dije al asesor del ministro, con mucho gusto, si usted me manda los lineamientos. Mediante una resolución o un oficio donde me ordene que esos recursos sean para la formalización laboral. Yo lo hago porque yo soy respetuoso de la institucionalidad y como funcionario cumplir los deberes de mis superiores. Nunca llegó esos lineamientos. Entendí que no podía llegar esos lineamientos ni sí, porque esos recursos, como dice, son recursos de ingresos corrientes de la institución logrados por la recuperación de la cartera. logrados por la, entre otras. Quiero

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 21 de 44

agradecer aquí a la Secretaría de Salud del departamento, que fue pieza fundamental en la recuperación de esos recursos. Eso no son asignaciones del ministerio, fueron recursos que se recibieron por facturación. y por lo tanto no podían ser direccionados a capricho de nadie, ni mucho menos del ministro, con todo el respeto. Sin embargo, a través de funcionarios subalternos de él, me mandaban información sobre sugerencias de cómo hacer inversiones. Gracias. También respetuoso de eso, o sea, de esa sugerencia, pues, tomé mucho. de las indicaciones. Y nosotros tenemos una tabla que está aquí. Gracias. Donde para la formalización laboral recomendaban 10 mil millones de pesos. Lo que hoy yo mantengo. Esos recursos están ahí que garantizan. La segunda fase de la formalización en el hospital, que ese es otro tema que lo hablaremos en el punto S. El resto de recursos. Lo mandaban para comprar equipos biomédicos y otra serie de de solicitudes que hacían, pero las reales necesidades del hospital las conocen sus funcionarios y sobre todo el agente interventor que sabe qué es lo prioritario en este momento. El hospital tiene un pasivo en este momento que tenemos que atender porque uno de las obligaciones de la intervención es eso. Ir disminuyendo los pasivos de la institución. Entonces yo contrapropuse, si se puede decir así, que parte de esos recursos, alrededor de 10 mil millones de pesos, fuesen para el pago de pasivos. De sentencias judiciales. Que están ejecutoriadas y que hacen parte del del problema de la institución como tal. En este momento, nosotros estamos realizando unos comités de conciliaciones y estamos haciendo llamados a todas estas personas que tienen procesos jurídicos ya fallados en segunda instancia para hacer acuerdos de pago, pero también unas conciliaciones que nos permitan que las cifras que ahí están, con intereses y con indexación. Pueden ser rebajados para lograr un beneficio al hospital. Este es el proceso que hoy estamos haciendo, honorables diputados, tratando de pagar las obligaciones más viejas, las más antiguas y las de mayor valor. Son las que nos están generando cada día mayores intereses. Entonces, eso es lo que se está haciendo. Otro recurso para pagar obligaciones. De proveedores de proveedores que son muy sensibles como medicamentos y todos estos productos que fueron dados al hospital durante la pandemia, que se le suministraron hoy y que nosotros hoy con esos recursos tenemos la obligación de pagarlos. Entonces, ahí están esos recursos, se están ejecutando de manera transparente. cualquiera puede tener acceso a esa información. Ese manejo. Gracias. muy transparente y se buscará que con la ejecución de estos recursos el hospital recupere un poco su estado financiero.

El presidente: No, señor gerente, frente a ese punto, y qué importante que usted vaya haciendo esas aclaraciones, hay dos temas. Uno no busca con esto que le estén poniendo medallas. Ese tema de migrantes fue bastante tocado aquí en la corporación. Y la verdad es que desde aquí se ejerció una presión bastante importante frente a ese tema. Y a eso va la primera pregunta que yo le quiero hacer en ese tema. Y es que en algún momento a nosotros se nos manifestó aquí en la corporación. que el gobierno nacional solamente iba a reconocer. aquellas deudas que se tenía sobre el tema de migrantes sobre urgencias. y que dejaban en vilo el tema de los servicios prestados en hospitalización. Entonces a mí sí me gustaría saber si en esos 35 mil millones de pesos solamente están reconociendo

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 22 de 44

temas de urgencia. o si al final cambió la visión del tema. y también están reconociendo en el tema pleno de hospitalización. Y la segunda duda, y en esto sí tengo que Y. manifestarle algo y es ¿Cómo así que un ministro...? Paga una deuda que tienen con el departamento, con el hospital y como un ministro viene aquí a decir cómo es que nos tenemos que gastar la plata, si es que eso no es producto de un regalo del gobierno nacional. Eso es una deuda que tienen con el hospital y que todavía la deben seguir teniendo. Entonces, a mí sí me parece eso y en eso sí le reconozco a usted la autoridad. De haberse manifestado frente a ese tema. Porque es que para eso también son las intervenciones, para ir saneando al hospital. Claro que nos interesa el tema de la formalización. Pero es que no puede venir con una banderita creyendo que le trae un regalo. Al hospital cuando eso era una obligación que tenían. De girarle esos recursos al hospital. Entonces sí me parece preocupante. Que desde el gobierno nacional estén tomando ese tipo de actitudes. Teledirigiendo a los gerentes que nombran y que uno de los problemas que hemos tenido, no solamente aquí en el departamento del Cesar, sino en muchos hospitales del país. Es esa improvisación que han venido teniendo frente a que viene un gerente haciendo las cosas bien. Y llega un día sábado o incluso está aquí en Valledupar, como le pasó al exalcalde Freddy Zocarrás, que estaba ya en un hospital en el Atlántico. y se enteró por redes sociales que ya no era el gerente interventor del hospital. Entonces, esa falta de continuidad a veces es un tropiezo para el desarrollo de las instituciones. Entonces, sí me parece grave eso que un ministro esté teledirigiendo cómo es que se tiene que gastar la plata el hospital sin saber sus necesidades y sin saber las consecuencias que eso puede traer. Entonces, sí me gustaría que me hiciera hincapié en eso. ¿Cómo es que...? Un ministro va a a tomar decisiones o a ponerle una banderita de logro como si eso nos lo estuviera regalando. Cuando, desde la misma gobernación del Cesar y desde el mismo hospital, se hicieron unos esfuerzos importantes. Para radicar, para poder sacar adelante esa gestión y que, al final, el destino de esos recursos tiene que ser en lo que se gastaron para pagar unos servicios si es que se deben, o para pagar un pasivo que es lo que usted está manifestando ahí.

Gabriel Guillén: Gracias, señor presidente. Con respecto a la primera pregunta, ahí tenemos. Gracias. Correspondiente a los giros. Lo que se pagó fue la facturación total, tanto de urgencia como la prestación de servicios de hospitalización. Y otros servicios. Gracias. Por parte, ahí, esos 35 mil se completan. ¿Me puede poner el cuadrado? No, hay unos recursos que paga el departamento de la Guajira que se pagaron directamente por el ministerio y el cuadrado donde está lo de los 35, cómo está distribuido. Gracias. César. Chiquitico, el chiquitico. para cesar 35. 342. 578. Eso fue el giro que se hizo por la facturación que nosotros presentamos por la atención a migrantes de aquí. En el departamento de La Guajira 176 millones y en Magdalena 59, para un total de 35 mil. 578. 985. Eso de Guajira y Magdalena lo giró directamente, a ellos sin situación de fondo, a nosotros directamente. Con situación de fondo. El segundo punto es un tema que fue muy público. El señor ministro, en una intervención virtual que hizo en Cámara de Comercio en una audiencia, dijo: 'Solo eso, lo dijo.' Sí, porque hay que seguir con el proceso de formalización, entonces es como asegurar esos recursos. Y espero que quien me suceda



Asamblea Departamental del Cesar Página 23 de 44

a mí en el cargo, pues respete eso. Pero igual eso yo lo tengo ahí asignado. Para eso, sin embargo, en cualquier emergencia el hospital los puede utilizar. porque son recursos propios, recursos corrientes de la institución. Si quiere pasamos al tema de formalización, ya que Gracias. Sí, son los temas más importantes y más relevantes del debate. En el tema de formalización. Por favor. Se hizo un estudio en el 2024. por parte de la interventora, la doctora Carmen Sofía Daza. y Ese estudio arrojó la posibilidad de que el hospital realizara unas plantas temporales. que es diferente a formalización laboral, de acuerdo a los conceptos de los abogados laboristas, una cosa es planta temporal, otra formalización. laboral en ese estudio arrojó que la institución a dos años debía vincular por plantas temporales a 702 colaboradores En una primera etapa se programó 75 colaboradores, de acuerdo al cuadro ustedes verán, todos son misionales, no hay nada del área administrativa. Eso se hizo en enero del 2025 aproximadamente. Gracias. Dos de enero del 2025. Se había programado para el segundo semestre una segunda etapa con 103. En ese momento, el agente especial interventor que estaba en el hospital no realizó la formalización de los 103 de la segunda etapa. Y entiendo que, en ese momento, y de acuerdo a la situación del hospital, no había la posibilidad financiera de poder esa segunda etapa llevarla a cabo. Porque es que hay que entender que esto no puede depender de lo que el ministerio mande, de la recuperación de una cartera, sino de los ingresos de la operación corriente de la institución. Si la operación corriente de la institución la revisábamos, gracias. no daba para sostener 103 nuevos colaboradores. Sin embargo, el gobierno mandó 4 mil millones de pesos para esa primera etapa. Pero la segunda etapa no estaba financiada. Cuando yo llego, prácticamente en el mes de diciembre, se presenta una serie de circunstancias que a mí me impiden, en el momento, poder también realizar esa segunda etapa y es el incremento del salario mínimo, como lo ha dicho usted, honorable diputado, del 23,7%. Inmediatamente con ese incremento del salario mínimo, el estudio que se había realizado en el 2024 quedó desfasado porque había unas proyecciones. Que se habían dado en ese estudio. Que no. No contaban, no había la expectativa de que en el año 2026, para el año 2026, el incremento fuera del 23%. Era irresponsable por parte del agente especial interventor someter al hospital a una formalización de 103. Y de 196, como decía el ministro, que esa cifra yo nunca supe dónde la sacó, 196, decía él, era irresponsable porque íbamos a meter al hospital en una situación a futuro de unos pasivos laborales. Que iban a complicar la situación de la intervención incluso, y del hospital. Entonces, yo lo que hice fue que en el mes de enero, Gracias. Ante esta situación. Mandé a hacer un ajuste al estudio que se había hecho en el 2024, que fuera coherente con la situación financiera de la institución y con las circunstancias estas de incremento de salario. Ese proceso está en curso. Prácticamente finalizando nosotros el día 16, teníamos la tercera mesa con la persona que nos está haciendo el estudio y con los gremios del de los sindicatos y empleados de la institución. Para definir el número de colaboradores que irían en la segunda etapa, le pedí que, en la medida en que fuese posible, fuesen más de 103 y tomáramos parte de la tercera etapa. En este momento tenemos una propuesta de 130 nuevos colaboradores. Los recursos para esto los tengo reservados. de la población migrante, que son aproximadamente 10 mil millones de pesos. Esta es la situación actual del proceso de formalización que

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 24 de 44

tenemos en este momento en la S Hospital. Rosario Pumarejo de López. ¿Podemos continuar? Me gustaría también otro de los temas que serían críticos, el tema de la unidad oncológica. Sí es cierto que al llegar yo encontré una situación bastante crítica, preocupante. con el convenio que se hizo con la unidad oncológica.

La unidad oncológica del Hospital Rosario Pumarejo, mediante un contrato 069 del 2016, celebrado bajo la modalidad de operador externo adjudicado al consorcio Oncología Integral del Cesar. Ese consorcio se encargaría de la prestación de los servicios oncológicos mientras que el hospital aportaba la infraestructura. El contrato también contempló un año de gracia para adecuaciones y la compra de equipos necesarios para su operación. ¿Cuándo llegó? El contratista encontró que no había las mejoras que se habían hecho ni tampoco los equipos que se habían prometido unos equipos nuevos para la operación. El contratista se abstuvo de pagar los arriendos que eran 30 millones de pesos mensuales. Y además de eso, un porcentaje de los ingresos correspondientes, creo que hasta muy bajitos, era como un 6% del flujo de caja que ellos iban a tener con la atención a estos pacientes. Eso lo encontré yo. Hubo un conflicto en el que se trajo un amigable componedor, el amigable componedor falló en contra del hospital. Ante estas circunstancias, el agente especial interventor presentó una demanda. Ante el Tribunal Administrativo del Cesar, buscando dejar sin efecto dicha decisión y exigir el cumplimiento de las obligaciones. La demanda fue rechazada, no admitida. Se hizo una nueva solicitud. Y puedo informarles que el día 19 de febrero de este año la demanda por fin fue admitida. O sea que este es un proceso que estamos haciéndole seguimiento porque es una. Esto es un detrimento para el hospital. Es una situación bastante crítica, comprometedor, pero estamos actuando jurídicamente. Para lograr que el hospital recupere el área y que recupere los recursos que ha dejado de percibir desde entonces. Con respecto, vamos al tema de salud mental. Ya he visto que hay por parte de los honorables diputados conocimiento parcial de la situación. El hospital presentó un proyecto de salud mental para la construcción nueva. de la unidad mental. Ese estudio, ese proyecto en una visita que hizo el señor ministro al hospital. Recorrió las instalaciones de lo que hoy tenemos nosotros, la comunidad mental. Allí tomó él la decisión. De echar para atrás el proyecto de construcción nueva, porque él dijo que ese era un patrimonio cultural y que no iba a permitir bajo ninguna circunstancia que eso sí se tumbara. Como lo conocen ustedes, se hicieron las consultas ante las oficinas de patrimonio cultural. Y eso no es ningún patrimonio. Sin embargo, las decisiones, al respecto del proyecto, las tenía que tomar el ministerio porque ellos son los que iban. A financiar esa obra. Ante esa negativa, el proyecto quedó prácticamente hundido, como se dice. Se pidió que se hiciera una remodelación y ampliación. En ese sentido, nosotros cumplimos las indicaciones del ministerio, porque ellos son los que, el interés es del hospital y el interés es de la sociedad. Cesarenses de tener una unidad de salud mental que cumpla con la los requisitos de habilitación que cumpla con las expectativas, que tenga la capacidad instalada suficiente para la demanda que hoy. Tenemos en el departamento y no solo el departamento, sino las regiones aledañas al departamento del Cesar que utilizan nuestros servicios. En este sentido, en este momento estamos realizando la formulación de ese proyecto. Se



Asamblea Departamental del Cesar Página 25 de 44

encuentra en el estudio de capacidad instalada. Para poder darle continuidad al proyecto y poderlo presentar. En este momento ya tenemos la formulación de la capacidad instalada. Que se proyectó a 40 cabas. Ahora bien. Gracias. Este es un proyecto que sería a mediano o largo plazo. Pero la necesidad que hoy tiene el hospital es inmediata. Yo he tenido algunas conversaciones con la doctora Gina acerca de lo que la Secretaría, el Departamento, tiene, que es el IDEREC. Una comisión del ministerio estuvo aquí y nosotros la llevamos allá. Doctora Gina estuvo presente, creo. Y las instalaciones que tiene son las adecuadas, cumplen con los requisitos de habilitación, solo habría que hacer pequeñas inversiones para adecuarlo. Tenemos las camas, dicen que están las camas. Pero, o sea, la dotación. La tenemos. Esa sería la solución. más Más pronto quedaría. que tendríamos a la mano. Y para eso yo le he pedido a la doctora Gina una reunión con la señora gobernadora para tocar el tema. Sé cuál es la situación del IDRED. De su pasivo. Me gustaría. en esa reunión pues. Gracias. Conocer con exactitud y mirar a ver la parte financiera de la institución, y ver más o menos cómo podríamos nosotros operar eso y poder cumplir con esa necesidad que tiene el departamento, la comunidad del Cesar y el hospital. Eso, en cuanto al tema de salud mental. Hay otro tema que también es importante. Una de las cosas que, mi opinión, es no hacer remodelación. Yo estoy obligado a presentar un proyecto de eso, pero lo que veo, lo que he vivido, la necesidad que se siente es no hacer una remodelación porque saldrían casi los costos iguales a una construcción nueva. Entonces, eso lo dejaría yo ahí. Para las autoridades de salud del departamento.

El presidente: Doctora Gina, ¿por qué no nos hace un favor ahí y se asume su curul aquí? Y lo que vaya apoyando, pues vaya quedando en el audio también.

Georgina Sanchez: Fuera de eso, el tema de la remodelación que se planteaba en un momento, lo único que llegaría a ampliar a lo que tenemos hoy en día son cuatro camas. Entonces, cuatro camas hoy. Para la necesidad que tiene el departamento del Cesar, porque no es solo la necesidad del municipio de Valledupar, es la necesidad del departamento del Cesar, del departamento de La Guajira, del departamento del Bolívar, del departamento del Magdalena. Que nos traen este tipo de pacientes al Hospital Rosario Pumarejo de López. O sea, de verdad que no vale la pena. Hace menos de dos semanas nos reunimos con el doctor Anselmo con respecto a este tema. Y yo le decía, doctor. En contra de pronto de lo que diga el ministerio y. y el ministro. Para mí esto no es viable. O sea, aquí lo que hay que hacer es un nuevo proyecto. Con un proyecto ambicioso que realmente venga a dar soluciones a lo que nosotros estamos necesitando como departamento. Pero no es que el ministro diga esto, pero realmente él no tiene los datos, las cifras, todo lo que nosotros negamos en remisiones, en referencias con respecto a estos pacientes. Entonces, le decía yo al doctor y creo que en ese momento, si no se me echó para atrás, quedamos en que íbamos a hacer el nuevo proyecto y que si era necesario apoyarnos de los congresistas y de todos para llegar allá y que ese es y este es y este es, pero. Estamos en eso.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 26 de 44

El presidente: Listo, vamos a darle la palabra al doctor Jesús Suárez. Pero antes, doctor Guillén, para que me vaya sacando una cuentica ahí, que yo sé que usted debe tener ese número. Es al final el tema del pasivo que tiene hoy el hospital de cuánto es. Y en la etapa de intervención, ¿cuánto ha disminuido? Para que vaya tomando el control, para ver cómo hemos avanzado en ese tema, pero entonces vamos a dar la palabra al Honorable Diputado Jesús Suárez, quien sobre el tema pues también quiere hacer unas acotaciones.

Jesús Javier Suarez Moscote: Hay una obra que se llama La historia sin fin. La historia se repite. Tenemos 15 años hablando del proyecto de salud mental. Está dentro del plan Inversión en Salud. Está viabilizado, está priorizado, está para asignaciones de recursos. Nos han dicho en más de tres oportunidades en los últimos seis años acá. Falta una cosita. Se hace una inversión. Que creo que fue por más de 90 millones de pesos. Llegaron uno. Las personas que saben de esto indicaron que no hay las condiciones. Lo que decía una estructura de 40 años que no tiene ni viga de amarre. Que tiene techo de asbesto, cemento. Que no es sismo resistente. Que no tiene las condiciones locativas. Que en el año 2020 se le pidió al Ministerio de Cultura que dijera, porque desde esa época viene la discusión llena. Si era patrimonio o no era patrimonio. Que prácticamente estaba a punto de caramelo. Entonces ahora, por el capricho del señor ministro, nuevamente hacer un nuevo estudio. Que es una inversión recurrente. Para algo que estaba tan adelantado. Y es que a veces no se dice en estos escenarios ni toda la verdad ni toda la mentira. Y una de las verdades que hay que decir aquí es que el proyecto se siniestró porque, después de estar prácticamente viabilizado y para asignación de recursos, el capricho lo que indicaba era que había que comprar un lote en las afueras de la ciudad para ser un gran centro de salud mental, perdiéndose la integralidad de lo que hoy está prestando el servicio, en donde está.

Se requiere una atención para un infante. Ahí está para una mujer embarazada que tiene una depresión postparto. Ahí está para un paciente crónico degenerativo que está hospitalizado y requiere la atención de psiquiatría. Ahí está. Entonces, también tenemos que decirle al gobierno nacional que basta ya de jugar. Con los proyectos y los anhelos de la gente. Son 15 años llevando y trayendo papeles. Y ahora un nuevo estudio y diseño. ¿Cuánto vale eso? Entonces, yo creo que aquí las cosas vamos a tener que decir las como son. Y sentar las posturas que tenemos que sentar como territorio. El tema de la formalización. Por eso es importante acudir a la asamblea, doctor. A usted lo estábamos satanizando por el tema de formalización laboral. Y ya nos olfateamos algo del tocino. Y vamos a tener que decir las cosas. tal cual como se ven, decir. Entonces, este tema tenemos que abordarlo. con la mayor entereza con la mayor seriedad. Porque a caprichos del ministerio no podemos estar. haciendo cuatro o cinco proyectos que le cuestan plata a una institución que financieramente no está en su mejor momento. Y que además se requiere el servicio. Un servicio que no hay cómo vigilar los pacientes. En el mes de diciembre se ahorcó un paciente. Y la respuesta que se dio en ese momento por parte de la gente interventora era que había que cerrar el servicio, en vez de decir 'Vamos a comprar unas cámaras. a seguir insistiendo para que el proyecto se realice. Entonces yo creo, doctora Gina. Que uno. en esa cordialidad administrativa extrema que uno quiere

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 27 de 44

tener con las instituciones del Estado. Esas cordialidades a veces hay que romperlas también. porque aquí no vamos a estar otros viejos o no le vamos a celebrar los 15 años al proyecto de salud mental. para que se haga una realidad. Ansiedad, depresión, estrés, estrés postraumático. autoeliminación en todas las edades es una realidad aquí en el departamento. farmacodependencia. Y quien saca la cara. por todos estos pacientes. El hospital. Porque la red privada deben haber unas garantías económicas para que los atiendan. Y hoy son esos héroes que están ahí, esos psiquiatras. Los que están sacando la cara por el manejo de la salud mental en el departamento y lo único que requieren es unas condiciones. Y si el ministerio cada vez que hay un cambio de ministro, el señor ministro. A su real saber y entender. Quiere cambiar las reglas de juego, aquí no sabemos a quién nos vamos a tener, porque la intención era comprar un lote y hacer una inversión de más de 35 mil millones de pesos, pero ese hueso se cayó en el pozo.

Georgina Sanchez: Doctor Suárez, con respecto al tema de realizar un nuevo proyecto, el proyecto de construcción nueva está. Ahora mismo está, fue uno de los primeros proyectos que se realizó. Sería temas de actualización porque tiene cifras y datos con respecto incluso a las. referencias y contrarreferencias del año 2024. Entonces necesitamos actualizarlo, ya nosotros nos reunimos hace dos semanas. Con respecto a eso, el hospital quedó encargado en esa actualización. Obviamente tiene todo el apoyo, se lo dije al doctor Anselmo. De los arquitectos de la Secretaría de Salud del departamento y estamos trabajando en eso y como lo dije ahorita, si el doctor no se me echó para atrás. La decisión de parte del gobierno del departamento es nueva. O sea, una nueva. y Eso primero. Y con respecto, quisiera aportar un poquito con respecto al tema de la formalización laboral. Es muy fácil, doctor. Suárez. Desde otra parte, decir que necesitan que formalicen tanto, sin saber de verdad si las finanzas del hospital lo pueden sostener o no lo pueden sostener. Realmente el hospital no puede sostener esa formalización laboral. O sea, sería ahondar la crisis del hospital y realmente nosotros, que conocemos las cifras a través del y a través del del trabajo que hemos realizado con el Hospital Rosario Pumarejo de López, porque quiero aclarar. A pesar de los cuatro años de intervención del Hospital Rosario Pumarejo de López, el gobierno del departamento del César siempre nos ha visto como un hijo. Y hemos seguido haciendo aportes al Hospital Rosario Pumarejo de López, hemos seguido trabajando de la mano con el Hospital Rosario Pumarejo de López. Y nosotros, desde la Secretaría de Salud, sabemos que esa formalización en eso, así como está planteada, no se puede dar en el Hospital Rosario Pumarejo de López. Es mejor hacerla poco a poco. Y hasta donde ellos sepan en sus finanzas que se puede realizar, porque si no se va a convertir en una carga laboral igual a esos pasivos que vemos hoy en día y en procesos judiciales más adelante.

Gabriel Guillén: Es temporal, son tres, cuatro años, esto ya la espera, ya es el informe definitivo de la persona que nos está haciendo, el contratista que está haciendo la actualización, el ajuste al documento. Está garantizado de ahí. Esperemos que pasado ese tiempo el hospital con sus recursos propios, con la operación corriente, pueda sostenerse por más tiempo esto. Eso es lo que queremos, de verdad que son actos de responsabilidad y yo no he querido ir más allá de lo que se puede, todo medido. Gracias.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 28 de 44

Señor Presidente, presentamos a la doctora María Angélica Llaruro para el tema de los pasivos.

El presidente: Pero bueno, antes de pasar al tema de pasivos, ¿quién nos quede como la conclusión del tema de de la unidad? Porque ahí en ese cuadrado que usted presentó. Lo que dice la última actualización es. 2024-2025 para obra nueva, radicado en el Ministerio para. O sea. En ese estado está hoy.

Georgina Sanchez: En este momento estamos haciendo la formulación del proyecto de remodelación y ampliación. ¿Y con ese proyecto de obra nueva qué pasó? Ese lo echó para atrás el ministerio. ¿Pero está ahí? Sí, está ahí, pero como dice la doctora Gina. ese proyecto se puede actualizar. Porque es el ideal. El proyecto de obra nueva. ¿Se puede actualizar?

El presidente: Por qué es que lo que dice el Honorable Diputado Jesús Suárez, eso no tiene presencia.

Lina: Bueno, muy buenos días a todos, honorables diputados y demás participantes de este recinto. Sí, efectivamente este es un proyecto que lleva más de 15 años, todos lo conocemos. Hemos tenido la oportunidad de los avances de este proyecto en esta honorable asamblea. Quiero resaltar algo. Los cambios radicales que ha tenido este proyecto, y como los pueden ver ahí, han sido observados que han quedado de manera expresa por parte del Ministerio de Salud. Donde se ha dicho que cambiemos, como pueden ver ahí, de remodelación en el año 2010, cuando se hizo el primer ajuste a través del plan bienal en salud del Ministerio de Salud, pasamos a una estructura denominada ampliación en el 2016 en el ajuste 1 del plan bienal y logramos en el 2018-2019 a través del ajuste 2 de ese mismo plan bienal. Enfocamos el proyecto hacia la construcción de la unidad de salud mental del Hospital Rosario Pumarejo de López. En el año 2024 o 2025 se hizo un estudio de patología y de vulnerabilidad sísmica, y estos estudios, tanto el de patología estructural como el de vulnerabilidad sísmica, se incorporaron al proyecto. El de patología estructural, en primera medida, lo que digamos reflejó fue que la construcción, la remodelación y la ampliación, como tal, iba a tener de alguna manera que incurrir en unos reforzamientos que iban a ser costosos, incrementando el presupuesto de estos proyectos. Frente a eso, teniendo en cuenta que esa remodelación y ampliación, en el último ajuste de presupuesto, arrojó un valor de aproximadamente 15 mil millones de pesos, tenemos la opción de que, para nosotros en estos momentos, es la más viable para la construcción de la unidad de salud mental. Como lo dijo la doctora Gina, secretaria de Salud del departamento, que ha sido motivo de nuestras reuniones y debates, esa construcción de la unidad de salud mental en ajuste presupuestal del 2025. Refleja un valor de 22 mil millones de pesos. Pero ojo: Aquí podemos ser un poco más dinámicos. ¿Por qué? Porque ese proyecto está contemplado con una urgencia, es decir, este proyecto iba a tener una urgencia exclusiva, teniendo en cuenta la manera en la que llegan los pacientes a la urgencia del hospital y de todas las entidades de salud que atienden pacientes. ¿Me repites el precio, por favor? 22 mil millones de pesos. Pues obviamente es un valor que tendríamos que entrar a actualizar, ese es presupuesto 2025 radicado en

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 29 de 44

el Ministerio de Salud y Protección Social, ahí tenemos la fecha. Sí, sí señor. Bueno, este proyecto incluye una urgencia y una de las opciones que planteábamos en la última mesa con la Secretaria de Salud Departamental era la posibilidad de excluir de este proyecto la urgencia, es decir, disminuiríamos costo, aproximadamente lo llevaríamos a un valor equitativo al de la remodelación y ampliación. Y podríamos usar nuestra urgencia, que en estos momentos, todos lo saben, es la urgencia más grande de la Costa Caribe y la segunda más grande de Colombia. Para que la canalización de los pacientes de alguna manera se dé a través de la urgencia y al momento de disminuir costos, la construcción sería la opción más viable. Del proyecto. Ojo, no vamos a iniciar un proyecto desde cero. Tenemos un proyecto que ha avanzado, si bien tiene unas observaciones estructurales, arquitectónicas, eléctricas y mecánicas, porque se incluyó este nuevo ítem, la evaluación mecánica a través del Ministerio de Salud y Protección Social. Es un proyecto que está muy avanzado. Con unas observaciones ahí latentes que podemos subsanar. pero que se le puede dar continuidad para no tener que incurrir a devolvernos en el tiempo a 10, 15 años, sino que en el menor tiempo podamos desarrollar este proyecto de construcción de la unidad de salud mental. Gracias.

El presidente: Honorable diputada María Cecilia, estaba pidiendo la palabra para el tema de Salud mental.

María Cecilia Mesa Ochoa: Presidente, muy concisa. Yo creo que es evidente que tanto la secretaria como la autoridad máxima del departamento en el sector salud. Y el interventor ha sido muy claro con su equipo. Aquí lo que hay es que ponerse los pantalones los parlamentarios que tenemos. Y aclararle al ministro de Salud. que aquí no tenemos tiempo para que sus ideas o sus Tele órdenes, como dijo usted ahorita, sean las que se lleven a cabo en el departamento del Cesar. Este es un proyecto que, como bien lo dijo el profesional del hospital, lleva más de 10 años en estudios y análisis y se ha determinado que la construcción de una nueva unidad es lo que se necesita. Entonces, yo creo que eso no se lo ha inventado nadie, ha venido en estudios, con ellos mismos en sus mesas técnicas, con el Ministerio de Salud, como para que ahora vengamos nosotros como departamento. A quedarnos manos atadas, a cumplirle caprichos al ministro, no estoy de acuerdo. Y yo creo que ya la mesa, con tanta urgencia que exige el interventor hoy o que nos pide con la gobernadora, creo que es lo que debemos avanzar y proceder con ella y que se tome la determinación. De que este proyecto hay que terminarlo y que se lleve a cabo. Y pues, por supuesto, determinar las fuentes de financiación, que será muy importante, aclarándole al Ministerio, pues que si ellos tienen hoy la voluntad de hacer una inversión de aproximadamente 15 mil millones de pesos en remodelación. pues lo que se necesitan son 22 mil para la unidad que realmente va a solucionar el problema en el departamento. Entonces, diputado Suárez, le comento y le manifiesto mi respaldo total siempre en este aspecto de estos debates en control político. Yo estoy dispuesta y le pido, señora secretaria, de que ustedes nos tengan en cuenta en esas mesas que hagan para que nosotros tengamos la veracidad y el conocimiento del estado actual y de pronto no estarle hablando aquí. Y manifestándole a la comunidad lo que no es. Y también aclarándole a la comunidad que el gobierno departamental del Cesar no es el que está de

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 30 de 44

acuerdo en que retiremos este proyecto, sino que son caprichos que vienen desde el Ministerio de Salud que no compartimos la posición. Gracias, señor presidente.

El presidente: Bueno, continuemos entonces, señor gerente.

Anselmo José Hoyo Franco: Gracias, señor presidente. Permita la presentación de la contadora para el tema de los pasivos actualmente. Sí, digamos. Buenos días a todos y a todas. Mi nombre es María Angélica Yaruro, soy la profesional universitaria de la Oficina de Contabilidad de la institución. Un gusto conocerlos. Por primera vez tengo 12 años en la institución. Nunca habían preguntado por los pasivos de la S. Cuando empezó la medida de intervención de la institución, el 15 de enero de la vigencia 2022. Esta cifra oscilaba en 123 mil millones de pesos. Una cifra que obviamente nos asfixió. Nos asfixió no porque precisamente por el monto, sino porque no había el flujo de caja que nos permitiera. Hacerle frente. ¿Por qué? Había unos rubros que bloquearon que esos flujos llegaran a la institución. Sí llegaban flujos, pero el tema de procesos judiciales. Gracias. Nuestros abogados aprendieron mucho y no solamente embargaban los las cuentas bancarias de la institución, sino que aprendieron a embargar las fuentes. Y obviamente llegaban y embargaban las, los giros de la institución y el dinero no entraba. En ese orden de ideas, la institución se fue endeudando. Y cuando llegó la superintendencia, estos pasivos llegaron a 123 mil millones. fueron, empezaron a hacer ese plan de pagos. En el momento en que el doctor Anselmo recibió la institución, teníamos pasivos generados al 31 de enero por 39. 420 millones de pesos. Los pagos que se habían generado durante la medida sumaban 67 mil millones de pesos. Cerrando la cifra de pasivos al 31 de enero, se obtuvo un total de 107 mil millones de pesos. Los conceptos que genera el hospital en sus estados financieros por pasivos son de la siguiente manera. Proveedores por bienes y servicios, siendo los proveedores por bienes 18 mil millones de pesos. Los conceptos que más registran serían proveedores por bienes y servicios, como ustedes lo pueden observar. el tema de pasivos judiciales que suman 21 mil millones de pesos. El tema de servicios de energía que suman 11 mil millones de pesos. el tema de provisiones por litigio y demanda, que a pesar de que no es un pasivo concreto, sí es un pasivo que corresponde a la calificación de probabilidad de pérdida que realizan los abogados que se encargan de la defensa judicial de la institución. que en su mayoría lo califican con riesgo alto. Cerramos a 31 de diciembre con un pasivo. a cargo de la institución por 107 millones de pesos. 107 mil millones de pesos. Eh. En el tema de. Les voy a hablar un poquito de los pasivos más relevantes, que sería el tema de Servicio de energía. Ustedes observaron al doctor en su intervención que hablamos del tema de paneles solares. Si bien es cierto, Gracias. Nos está ayudando en la carga financiera de este concepto. Este pasivo lo encontró él. Esto es un pasivo que viene antes de la medida. Ellos están en el proceso de acuerdo, ya terminamos un primer acuerdo. Van a iniciar con un segundo acuerdo para el pago de estos pasivos. También tenemos el tema de procesos judiciales, el doctor contempló. Eh. Incluir en el tema de los 35 mil millones generados por el tema de por los dineros que ingresaron por migrantes. Y. Asignar alrededor de 10 mil millones de pesos para el pago de pasivo judicial. Decisión que nosotros, el personal de planta, aplaudimos porque, como conocedores de la situación de la institución, sabemos que si este pasivo no se cancela

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 31 de 44

antes de que termine la medida. Muy seguramente nos va a llevar a una segunda medida, porque, en cuanto se levante la medida, las medidas cautelares de los procesos judiciales nuevamente nos van a asfixiar. Financieramente. Los proveedores por bienes, el doctor está pagando estos pasivos. En muchos temas él los heredó. Él está dando manejo. Y estos serían los pasivos como más importantes que tiene la institución en estos momentos, destacándose, como ustedes pueden ver, todo el pasivo que se ha generado durante, todo el pasivo que se ha cancelado durante el proceso de intervención que va desde el 15 de enero del 2022 a la fecha por 67 mil millones de pesos. Eso es lo que se ha pagado. Los pasivos al 31 de enero de 2024 son de 107 mil millones de pesos.

El presidente: Honorable diputado Jesús Suárez tiene la palabra.

Jesús Javier Suarez Moscote: Bueno, a mí me llama la atención el tema de los pasivos, ya lo comentaba en mi introducción. Y vemos que hay una buena venta de servicio, hay un buen recaudo. Han habido recursos extraordinarios. Poquito, pero los han habido. El tema de migrantes migue era un reconocimiento, como usted lo dijo. A unas cuentas que tenían incluso más de 360 días. El tema de inmigrantes. El grueso. Pero a mí me llama la atención. Y ya lo expresaba. Porque ese pasivo adeudado crece tanto. Oficialmente aquí ustedes nos indican que, a 31 de diciembre del 2026, el pasivo estaba en 99. 657 millones de pesos. Del 2025, perdón. Estaba en 99. 657. Y el actualizado al 31 de enero del 2026. Ya nos indican 107. 303 millones de pesos. Serán algunos fallos judiciales, no sé. Me gustaría saber por qué crece tanto. Y con relación al 2000. Gracias. A diciembre del 2024. Ya lo comentaba en mi introducción. Que se pasaba de 60 y tantos mil. A la cifra que. Que les estaba comentando, de 60. A 99. 657. Y de 99. 657. En un mes. A 107. 303. Porque se incrementa. Gracias. Gracias. No sé, me gustaría. Y dos. El tema de los pasivos energéticos. Que siempre ha pesado eso. 11. 000 11. 000 millones de pesos. En alguna oportunidad cuando hicimos un debate nos dijeron que a Afinia A finia. Solamente era 3 mil millones de pesos en uno de los últimos debates que hicimos. Mi pregunta es, ¿Cuánto se le debe a Finia? Las negociaciones que se están haciendo es con Afinia. Y. Si hay una diferencia. hasta sumar los 11. 000 con que otros operadores, con que otros comercializadores se quedó debiendo. debe ser con los anteriores. con Electricaribe. y qué posibilidad de negociación hay. Y hay algo que siempre me ha llamado la atención cuando hablamos de los pasivos adeudados. y que siempre todos los gerentes dicen que van a negociar. que es el tema de las obligaciones con el municipio. El predial. ¿Qué se está haciendo? ¿Qué lobby se está haciendo? para tratar de No sé. o una rebaja. o una condonación o alguna, no sé qué están haciendo ustedes en este momento, eso siempre ha sido un compromiso de todos los gerentes.

Anselmo José Hoyo Franco: Bueno, tres preguntas, doctor. Iniciamos con la primera. Aumento de los pasivos y claro las cifras son dinámicas. stionario que les enviamos, es en la pregunta número 20. Se les dijo que era preliminar porque creo que ustedes nos lo mandaron como el 10 de enero. Y aún no habíamos hecho el cierre de la vigencia. Gracias. Aquí le estamos colocando un comparativo. Miren las cifras, por favor. Miren cómo las cifras se mueven, ellas son muy dinámicas. A diciembre se hacen exigibles ciertos

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 32 de 44

derechos de nómina, como cesantías, intereses de cesantías. Van entrando las cuentas de especialistas, contratistas. Un tema que se va. Es muy dinámico el tema de pasivos. Entonces, por eso es que él empieza a moverse. A pesar de que vamos pagando, doctor, van entrando nuevas obligaciones. Con el tema del predial, me encanta esa pregunta, doctor. Nosotros hemos desplegado alrededor de 25 acciones con el municipio. Gracias. Solicitando la prescripción, porque ellos nos están cobrando desde el año 2013 el tema de impuesto predial. Hoy en día lo tenemos en 11.800 millones. Presentamos ellos hemos presentado muchos recursos de prescripción de la deuda, en marzo del 2025 solamente nos concedieron la prescripción de la vigencia 2013. El doctor José Octaviano en marzo del. En mayo del 2025 presentó un recurso de reconsideración contra esa resolución, la 03-65. Ellos ya en mayo se vence el plazo, tienen que contestarnos. Porque primero, por dos situaciones. Primero, porque no nos informaron si hay cobro coactivo por esos periodos, por cinco periodos, hasta el 2019. No hemos tenido notificación de esos periodos, estamos esperando que nos contesten o que nos demuestren que sí iniciaron un periodo de cobro activo. Sin embargo, he iniciado un acercamiento en el mes de diciembre, hablamos con el doctor Ernesto, una comisión que encargó el doctor. Hablamos con él, él dijo que tienen hasta mayo para contestarnos. Eh. También nos dijeron que si le pagábamos en diciembre nos concedían el 50% de descuento, eso fue el 26, pero aún no teníamos los recursos. El doctor inició los acercamientos para volvernos a ver, que nos den esa respuesta, Dios mediante. Nos exoneran hasta el 2020 porque hasta el 2020 está prescrito, tendría que reducir más o menos 5. 800 millones de los 11. 800. Y esperamos una condonación de esos intereses y hacer un acuerdo de pago por el excedente. Eso en franca ley judicial esperamos. En el favor de Dios, sea a favor del hospital. Eso, en cuanto al impuesto predial. En cuanto a los pasivos, como les mostraba, doctor, esto es muy, muy, muy dinámico. Entran derechos por parte de los trabajadores. Con respecto a. La luz. La luz, sí, es verdad lo que usted dice, doctor Suárez, tenemos obligaciones con la electrificadora del Caribe por 3. 932 millones. Admiro su memoria, esa es la cifra. 3. 932 millones y Caribe Mar con 7. 074 millones. Ya el doctor asignó una abogada para que iniciemos un proceso de acuerdo de pago de esta cifra. ¿Qué se estaba esperando? En realidad, los empleados de la institución estaban esperando la entrada de esos 35 mil millones porque era la esperanza de solucionar muchos problemas de pasivos. Porque con la operación corriente no teníamos cómo solucionarlos. Sinceramente, no teníamos cómo solucionar todos estos pasivos que, si requieren un acuerdo, estas entidades pedían una cifra importante de abono que nosotros no teníamos cómo darle. El tema que tiene el doctor es abonar estas deudas, hacer acuerdos de pago. Cancelar otras. Pues esas son las directrices que él nos ha impartido. Continuando, hay otro tema muy importante y es, ahora que hablábamos del tema de energía, es el tema del beneficio que ha obtenido el hospital con los paneles solares. Haciendo un resumen de eso, el tema ha sido muy benéfico para la institución. En este momento, nosotros tenemos un ahorro aproximado del 50% de los costos que generaban la energía. Gracias. Entre enero y abril del año pasado, cuando se inició, vimos un aumento del 803 millones de pesos. Es decir, hoy estamos pagando nosotros en un promedio de 200 millones de pesos en energía. Antes era el doble, el 50%. Esto ha sido de gran aliento para la institución, un ahorro

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 33 de 44

significativo del 50%. Estamos, el último comparativo lo hicimos en la fecha de enero-abril del 2025, ahora enero-abril del 2026, hacemos nuevamente para tener el comparativo, pero lo que llevamos en la actualidad es un ahorro del 50%. Gracias. Señores diputados, me despido diciendo que los pasivos de la institución han disminuido de 123. 000 en 55. 000 millones después de la medida.] Yo también quiero, honorables diputados, comentarles que nosotros tenemos la intención de seguir bajando el pasivo de la institución. Estamos en este momento realizando acuerdos de conciliaciones y acuerdos de pago. Si es necesario utilizar. más de los recursos que sugirió el ministerio para el tema me aprobó porque el ministerio no había De la sugerencia. pero la mayor parte de los recursos que hemos recibido de migrantes. Mi intención es pagar los pasivos de la institución. Es la manera en que podemos nosotros garantizar. que cada día el hospital. Mejores. Su funcionamiento porque la amenaza latente de embargos, de procesos jurídicos pone en riesgo. al hospital y sobre todo en el momento en que se pueda levantar la intervención. Volvemos a lo mismo, entonces si nosotros pagamos. Lo más viejo. Lo que tiene mayor valor, que son los que nos generan mayores intereses, vamos a hacerlo durante el tiempo que yo esté aquí y con los recursos que tenemos disponibles. Es una bendición tener esos recursos porque con ellos podemos solucionar muchos temas importantes. Dot, honorable diputado Suárez, usted hablaba sobre los temas de incrementos en contratos. De recursos humanos. Sobre eso. Usted se refería a eso, ¿cierto? Hizo su intervención. Gracias. Yo quiero comentarle lo siguiente. Cuando yo llegué al hospital en diciembre, inmediatamente tenía que estar pensando en la nueva contratación. Me senté con la parte científica, el subgerente científico, y me presentó una situación que llevaba aproximadamente dos, tres años. Que a los médicos no se les hacía incremento. Tanto a los especialistas como a los médicos generales, como las auxiliares de enfermería, como las enfermeras. Eso era. No solo los médicos, no solo los médicos, los empleados de la nómina también, o sea, yo vengo de muchos hospitales donde he tenido la posibilidad de ser gerente y considero, cuando vi los ingresos que tenían por concepto de salarios y de honorarios, que era una de las instituciones que no era la mejor paga. Teniendo en cuenta que es una institución de mediana complejidad y alta complejidad. Comenzando por el gerente, el gerente tenía una asignación salarial de 13 millones de pesos para una institución como el Hospital Rosario Pumarejo de López. Que no ha meritado, o sea, los compromisos y la responsabilidad que tiene un gerente con una institución de esta para un grado de responsabilidad. Para un salario de 13 millones no me parecía que era lo adecuado. Usted es específico en decir que hay contratos de asesores de 8 millones de pesos. Que pasó de 3 millones y medio a 8 millones de pesos. ¿Sí? Así es. De tres millones y medio, no conozco exactamente, no tengo la información. A mí se me criticó que yo llegué con Gracias. De Barranquilla, de Santa Marta. y no fue lo suficiente. Debió traer más. Pero fui respetuoso. Al llegar, de continuar con el recurso humano. Que tenía la institución, que eran de la región, que eran del municipio. Porque la región somos todos, región Caribe. Fui respetuoso de eso y no hice movimientos ni arrasé, como inicialmente se publicó en varios medios. De que vine a arrasar. Nosotros tenemos 17 cargos de libre nombramiento y remoción. Y yo solo removí ocho, ocho funcionarios. de pronto los que requerían. En ese momento. Algunos porque no todos. que estuvieran

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 34 de 44

cerca de la administración, que fueran de mi confianza. Yo soy una persona. que tengo un defecto y es que creo en la gente. Y a veces eso es un error. porque uno piensa que Puede contar. con el apoyo y la ayuda. de funcionarios que ya están ahí, que conocen la situación. Algunos. Tengo que decirlo que han sido excelentes de los que dejé. funcionarios que son del resorte de la administración, de la confianza de la administración. Que han podido hacer su trabajo de forma y comprometida con la institución. Pero otros que dejé no cumplieron con esas expectativas. Y eso lo considero como un error del interventor. A nosotros en la Superintendencia Nacional de Salud nos dicen cuando nos vamos a posicionar, lleve su equipo. Lleven su equipo. Y uno en ese sentido tiene que llevar las personas que le generen a uno la confianza. y la posibilidad de administrar. Sí. que tengamos el tema a veces de cómo me ha pasado en algunos cargos de personas que no han cumplido las expectativas que yo como interventor esperaba. Hoy tengo que decirlo claramente aquí, no acuso a todos, pero sí a algunos. Y los que saben que yo he confiado y me han dado resultados, ellos lo saben. Ellos lo saben. El tema de los honorarios, eso es discrecional. Como agente interventor. Pues. Yo he traído algunas personas, asesores, con mucha experiencia. Con muchas capacidades. Y que son personas que yo conozco. Me apoyo en sus conceptos, en su trabajo, para poder brindarle a la institución los mejores resultados. De todas formas, honorable diputado Suárez, yo estoy dispuesto a que usted me haga el requerimiento y yo con mucho gusto le doy respuesta a eso. Continuemos con el debate.

Jesús Javier Suarez Moscote: El Eduardo Arredondo, ¿qué sucedió? Que anunciaron que iban a prestar los servicios, salió, hubo gente hasta pidiendo las citas. Gracias.

Anselmo José Hoyo Franco: El Eduardo Arredondo tenía un contrato o convenio con el hospital para prestar los servicios de especialidades básicas. Creo que se hizo una inauguración de los servicios, se construyó dos consultorios. Se hizo la inauguración. Y cuando se iban a empezar a prestar los servicios, se tuvo que detener porque no estaba habilitado. Posteriormente, ya creo que a finales del mes de diciembre, se logró la habilitación. Gracias. Yo he tratado de comunicarme solo hasta hace tres días, me pude comunicar con la gerente. Del. Arredondo, la doctora Elba. Que vamos a reunirnos, tenemos que hacer un nuevo convenio, porque ese convenio que se hizo el año pasado, pues ya quedó como finiquitado, ya no es el mismo, o sea, no podemos en base a él hacerlo, hay nuevas condiciones. Ella me manifestaba que el ministerio le va a dar a ella equipos básicos especializados y está interesada en hacer habilitar unos servicios de medicina especializada para prestar los servicios básicos con los equipos básicos de salud. No vi de pronto cómo que la Intención. Gracias. Cooperar en esto porque entraríamos nosotros a hacer casi lo mismo, unos extramurales y unos intramurales. Y pero sin embargo nos citamos para la próxima semana, el día martes, a una reunión para lograr mirar si nosotros podemos comenzar a hacer la atención de las subespecialidades en la Nevada, que es el sitio donde se hizo la construcción de estos consultorios. Esa es la situación actual, no se inició antes por la falta de habilitación y ahora pues. Lo tenemos que hacer bajo un nuevo convenio.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 35 de 44

El presidente: Gracias. ¿Algún otro tema, Honorable Diputado Jesús Suárez? Bueno, no, pero antes de eso, honorable diputado, a mí sí me gustaría. Doctor Anselmo Iés. Ya usted nos habló aquí del tema financiero, nos habló de unos temas de gran importancia como es el tema del espacio, ese que se está utilizando para lo del tema del cáncer, hablamos del tema de salud mental que pues ya nos quedó la claridad. De qué es lo que está pasando con este tema. Se aclararon pues varias cosas. A mí sí me gustaría, doctor Anselmo, y eso también en base a lo que yo dije y a lo que usted también ha manifestado aquí. Porque es que en varias oportunidades lo he escuchado manifestar, de que hasta cuando yo esté aquí, o sea, es como si usted también entendiera lo que yo dije, que aquí hay a veces una improvisación por parte del gobierno nacional que apagan las velas de un momento a otro. Y uno no sabe cuál es la planeación que hay frente a eso. Entonces a veces le exigen planificación a los territorios, pero no tienen planificación ni ellos mismos. Y es lo que a todos les hemos venido preguntando. Porque no es solamente sanear el hospital. Efectivamente, ustedes hoy tienen unas herramientas que le permiten tener una programación de pagos, trabajar con más tranquilidad. Gracias. Hay que decirlo así cuando las entidades están intervenidas. Tienen de pronto un foco de atención más prioritario por parte del gobierno nacional para atender algunos temas de tipo financiero. Ayudan, aprietan a las EPS por el otro lado. La dinámica cambia. Porque pues lo que se quieren es los resultados. Y pero siempre hemos hecho esta pregunta Usted con su conocimiento, con la experiencia que tiene en el sector salud. Hacia dónde quiere llevar no solamente el tema de la intervención, sino también el futuro del hospital, porque es que nada hacemos saneando el hospital. Si no es competitivo. Y hay que decirlo con dolor, pero es así hoy, esa es la realidad de nuestro sistema y no es competitivo en el mercado. O sea, hacia dónde, de pronto, queremos llevar el hospital. Esta pregunta se la hice a un ministro de Estado en algún momento que lideraba la ¡Lam! La cartera de salud. Y él me decía que es necesario que el hospital se especialice en ciertas cosas. Un hospital hoy del nivel del hospital Rosario Pumarejo, que no se especialice, va a seguir quedándose con el hueso y dejándole al privado la carne. Entonces, sí es importante ver cuál es la visión que se tiene. del hospital no solamente frente al saneamiento financiero para que la intervención termine, sino también en el momento en que la intervención termine, ¿con qué herramientas va? El hospital para ser un hospital competitivo. Sí, no solamente hemos avanzado en el tema. Aquí por lo menos las cifras. que nos vinieron a traer la semana pasada con el tema de Emdupar. A nivel financiero son lamentables. Tenemos una empresa que sigue haciendo lo mismo. que no ha cambiado nada. que la prestación del servicio en algunos temas incluso está empeorando. pero que la empresa no ha avanzado nada. en su saneamiento porque En el tema del pasivo y de la pretoma no han hecho nada. Ya. Aquí en el hospital estamos viendo. Un hospital que la prestación del servicio ha mejorado. que incluso áreas del hospital que antes ni siquiera se usaban, hoy se usan. que han pagado unos pasivos. y que pues el tema va avanzando, pero vuelvo y le digo. Cuando ya cese. La horrible noche del hospital Rosario Pumarejo. que acabemos con ese tema de pasivos. que tengamos una institución de pronto ya. y Con las herramientas para navegar. ¿Qué es lo que le vamos a entregar también al departamento y a la región Caribe de la cual usted habla? Un hospital que pueda de pronto atender otros temas. Sí,

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 36 de 44

efectivamente, el tema de las camas se ha aumentado. Aquí lo acaban de nombrar, el tema de urgencias. Yo creo que ni siquiera nosotros aquí en Valledupar y en el departamento del Cesar valoramos esa obra en el tema de urgencias que se hizo y vemos que incluso desde otras latitudes hasta hablan muy bien del sistema de urgencias del hospital Rosario Pumarejo. ¿Hacia dónde vamos a llevar el hospital? Incluso aquí se hablaba del tema de que ese edificio de salud mental nos iba a ayudar también a especializarnos en ciertas cosas. Yo creo que el hospital no puede seguir haciendo lo mismo. Aquí se habló un tema de un hospital también de De A. Así es. Entonces, sí nos gustaría saber. ¿Qué visión se tiene con el hospital, no solamente frente al tema de salir de la crisis, sino frente al tema de volver al hospital más competitivo? Y yo creo que ya con eso. Y con la intervención del diputado Jesús Suárez, pues, le daríamos terminación al debate.

Georgina Sanchez: Yo quiero robarme, diputado, dos minutos al doctor Anselmo antes de que responda esta pregunta y es con respecto a lo que usted ha dicho. Estoy supremamente de acuerdo con todo lo que usted ha dicho. Y expectante de lo que diga el doctor. Con respecto a dónde quiere llevar el hospital. Pero si estando yo aquí quisiera decir que el hospital Hoy. ha ganado reconocimiento. El Hospital Rosario Pumarejo de López hoy es el hospital padrino del departamento. Y eso ha hecho que incluso nosotros, como departamento, hagamos convenios con ellos para temas de capacitación y nos capaciten a los otros hospitales con respecto, por ejemplo, al tema de maternidad, que es un tema que es. que es muy delicado. Es un hospital que hoy ha ganado referenciación en el territorio. Y aquí hay muchos pacientes que prefieren el Hospital Rosario Pumarejo de López a una clínica privada del departamento. Cesáreas en el hospital Rosario Pumarejo de López que antes eran en la clínica Cesar, porque, pues, poner un ejemplo de nombre, o no vamos a poner nombre, en la clínica X porque tiene habitación unipersonal. Ya la gente ni siquiera está pensando en hotelería porque el hospital aún no cuenta con habitación unipersonal. Pero sí el hospital hoy en día cuenta con tecnología de punta. Que el gobierno del departamento del Cesar, y ustedes lo saben porque aquí nos han aprobado todos los proyectos. Hemos tratado de ayudar al hospital con respecto a eso y en las dotaciones que hemos dado estoy más que segura. Tienen la mejor tecnología en todo el tema de dotación. Tienen los mejores especialistas de la ciudad. Porque hoy en día en el Hospital Rosario pumarejo de López cuentan con los mejores especialistas de la ciudad. Y bueno. Y poco a poco el hospital ha ido dejando atrás todo eso que usted acaba de mencionar y que mencionó el diputado Barriga en su momento. Y hoy en día es un hospital muy reconocido. Y eso ha hecho que, hoy en día, el Hospital Rosario Bumarejo de López tenga urgencias colapsadas hasta en un 150 y un 160 por ciento de ocupación. ¿Por qué? Porque la gente prefiere hoy en día que eso no se vea hace cinco años, ni se vea hace seis años, ni hace siete años. Ir a la urgencia o a atenderse, a parir, a tener su cesárea en el hospital Rosario Pumarejo de López. Y eso hoy hay que reconocerlo. Entonces ya ahí sí les cedo la palabra para ver para dónde es que vamos con ese hospital.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 37 de 44

El presidente: Doctor Anselmo, vamos a darle la palabra un momento al diputado Miguel Hinojosa antes de que usted, pues también.

Miguel Antonio Hinojosa Barros: Gracias presidente, con los buenos días a todos los presentes, al doctor, interventor del hospital Rosario Pumarello de López, a todos los funcionarios. a nuestra Secretaria de Salud, todos los funcionarios también de la Secretaría que hoy nos acompañan, a los medios. Bueno, Presidente, yo escuchando hoy este importante debate. que gracias al compañero y diputado Jesús Suárez, pues se pudo realizar. a un hijo del departamento del Cesar como lo es el hospital Rosario Pumarejo de López. Yo considero que estos son debates. que dentro del seno de la corporación. son de suma importancia doctor y es que el mensaje que nosotros siempre estamos llevando con estos debates. de control político y estos debates es para decirles que aquí cuentan ustedes con una corporación. que está comprometida esa trabajar de la mano. porque todo lo que represente el bienestar de los cesarenses, porque todo lo que represente ser hijo del departamento del Cesar, tiene que tener ese apoyo constante de nosotros como corporación. Yo creo que lo que hoy nos están planteando acá o lo que nos han presentado acá es positivo. desde cierto punto de vista, porque vemos que hoy los pasivos se han logrado reducir a un, se podría decir un 40%, más de 60 mil. Millones de pesos, creo yo que se ha logrado reducir en los pasivos del hospital, que, para mí, es de suma importancia. Hoy esta urgencia que cuenta el hospital Rosario Pumarejo de López, nosotros, que estamos siempre constante. Con la comunidad escuchamos de que hoy el Hospital Rosario Pumarejo de López Lo que decía la secretaria es una realidad. Quieren que hoy los servicios de salud o esos requerimientos de urgencia quieren hacerles directamente, porque creo que contamos con una de las mejores urgencias, se podría decir, de la región Caribe en estos momentos con el Hospital Rosario Pumarejo de López. Y mi pregunta va enfocada a lo que decía ahorita el presidente. y es de que ¿Cuál es su verdadera misión, doctor? el Hospital Rosario Pumarejo de López. Porque es importante saber que el que lleva el timón del barco sabe a qué puerto quiere llegar. Y su compromiso, obviamente, como usted nos lo ha manifestado y lo hemos escuchado. Que ha gerenciado varios hospitales, es saber y nos deje nosotros de pronto esas tranquilidades, saber que tenemos un gerente que hoy siente que el hospital Rosario Pumarie. Tenemos que continuar con ese rumbo positivo, mejorarlo y saber por qué hoy usted llega a esta intervención para poder decirnos a nosotros los diputados. Oiga, quiero construir esto aquí en el Hospital Rosario Pumarejo de López. Por lo menos el tema de salud mental. Yo creo que, como le decía la diputada, Mi compañera María Cecilia. Es necesario que se asuma hoy un compromiso con los congresistas. Porque tenemos claro que este presupuesto tiene que venir de la nación. Y ahí es donde nosotros necesitamos que así como usted vea. En la asamblea, en los diputados, unos aliados. También busca a los congresistas. Haga esta misma. Solicitó ante los congresistas para que no nos remodelen, sino que nos construyan. Un nuevo. pabellón para la salud mental en el departamento porque esto es una problemática que está afectando a jóvenes a niños, a todas las personas, por lo tanto es necesario que esto hoy sea una realidad. Creo que esa debe ser una de las. de las misiones principales. Doctor, que invitamos que usted asuma. de que este pabellón de

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 38 de 44

salud mental o esta estructura que hoy se requiere para la salud mental de los cesarenses, de los vallenatos, e inclusive Guajira, Magdalena, que también vienen aquí a buscar estos servicios en nuestro hospital, sea una realidad. Entonces, esa es la invitación que le hago. y que usted nos deje la claridad aquí como diputado que va a seguir contando con nosotros. Para que el Hospital Rosario Pumarejo de López en el departamento del Cesar y en la región Caribe sea ejemplo. y orgullo para nosotros los cesarenses y que usted también, dentro de sus misiones, como lo ha venido cumpliendo, deje en nombre. Entonces, muchas gracias, Presidente, honorables diputados. Y aquí estamos para seguir trabajando. de la mano por el departamento del Cesar. con nuestras entidades.

El presidente: Doctor Anselmo, entonces tiene la palabra ya como para. la intervención final y posteriormente le dejamos las conclusiones al Honorable Diputado Jesús Suárez.

Anselmo: Gracias, señor presidente. ¿Cuál es la misión del hospital? Primero que todo, yo reconozco que el hospital Rosario Pumarejo de López es un orgullo. de los cesarenses. Como tal, lo palpo cada día. y Cuando las personas se me acercan incluso a solicitar, como médicos, enfermeras, solicitar trabajar con la institución y me comparan con otras instituciones de salud, válgala. hacer esta aclaración donde dicen, el deseo mío es trabajar en el Rosario. Y dan sus explicaciones que a uno lo llenan de orgullo. Yo también como agente especial interventor soy orgulloso. de trabajar en el Hospital Rosario Pumarejo de López. Para mí esto es un orgullo. Yo sé lo que significa el hospital. Para ustedes, para la región. Y en ese sentido, el hospital no solo es una referencia regional. Es una referencia a nivel nacional. Yo le decía al honorable diputado Eduardo Suárez que en Bogotá. En Bogotá los ojos están puestos sobre este hospital. Todas las entidades que tienen que ver con el sector salud están muy atentas a todo lo que se hace aquí. Vigilan permanentemente nuestras actuaciones. Entonces, yo soy orgulloso, yo soy un orgulloso más de Dios. de hoy que estoy en el Cesar. de estar al mando de este hospital grande. que lo queremos llevar. Hacer un hospital. Que tenga. habilitarlo. Tenemos muchos servicios que aún no están habilitados y estamos prestándolos. Pero esa es la meta, que se habiliten todos los servicios. Que se llegue a la acreditación. Como tal. Porque en ese sentido, tenemos un proyecto que es convertirlo en un hospital universitario. Y hoy más que nunca, cuando estamos a puertas de que se abra la Facultad de Medicina en la Universidad Popular del Cesar. Precisamente mañana hay un evento. El día viernes me voy a adelantar acá. Donde se va a hacer el lanzamiento de la Facultad de Medicina de la Universidad Popular del Cesar, y el rector Avien ha querido hacer el evento en el Hospital Rosario Pumarejo de López. Yo abrí las puertas, somos dos instituciones públicas que tenemos que colaborarnos estrechamente. Abrir las puertas para que los estudiantes de medicina puedan hacer sus prácticas allá. Entonces, hacia eso vamos, señor presidente. Acreditar una institución y hacerla un hospital universitario. Esa es la meta que nosotros queremos llevar a cabo en todo este proceso de intervención. Agradecer también, en mi última intervención, a ustedes esta invitación. Pudo, complacido, hemos hecho un debate con altura, creo que esto merece de mi parte el agradecimiento a todos ustedes y dispuesto siempre a colaborar con cualquier información que ustedes deseen recibir. Muchas gracias.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 39 de 44

El presidente: A usted, gerente. Ya que toca ese tema del hospital universitario, porque nosotros hemos venido acompañando esa. Incluso fuimos a varios eventos allá en el hospital donde se estaba haciendo el como la socialización de ese querer del hospital pero ya que usted toca ese tema y para finalizar, en el caso mío, para darle la palabra al Honorable Diputado Jesús Suárez, sino que no, ya que usted mencionó ese tema, porque no lo había mencionado. Yo quiero hacerle una sugerencia respetuosa. que se la hemos venido haciendo a todos los que han venido. Y efectivamente se ha avanzado en algunas cosas. Pero creo que hoy estamos en un momento clave y es que acabamos de elegir un nuevo Congreso. No tengo la cifra exacta, sería irresponsable decirla, pero creo que de los únicos hospitales que no cuentan con estampilla. es el Hospital Rosario Pumarejo. Creo que de los unos departamentos, y hablo de los únicos porque es que el año pasado la aprobaron hasta en el Chocó. que todo llega tarde. pero creo que de los pocos departamentos en el país que no tienen autorización de una estampilla. Prohospital es el departamento del Cesar. Y eso es de creación legal. El Congreso de la República. Aquí hemos tenido a los parlamentarios varias veces. Y les hemos pedido eso. Pero para que eso se dé, tiene que haber una sinergia entre el Congreso y el gerente del hospital. Por eso la sugerencia respetuosa, porque yo sí hago sugerencias respetuosas. No órdenes irrespetuosas para destinar los recursos que que quieren traer como bandera. Yo sí le hago una sugerencia respetuosa y es que ojalá se pueda reunir con los parlamentarios electos. Para que sea radicado en el Congreso de la República un proyecto de ley. Que le dé las posibilidades no solamente al Rosario Pumarejo, sino a los hospitales del departamento del Cesar de poder acceder a una estampilla pro hospital. Porque efectivamente usted está hablando del tema del hospital universitario, que eso nos daría la posibilidad de acceder. O de que se erradicara en la asamblea del departamento del Cesar. La estampilla pro hospital universitario, que esa sí es general para todos los departamentos, pero el hospital tiene que cumplir con unos requisitos que usted ya los acaba de mencionar, que hay el propósito de seguir en vía a eso. Y además, teniendo en cuenta que no es solamente la Universidad Popular del Cesar, aquí tenemos la UDES y tenemos el área andina con facultades de medicina. Entonces sí me parece muy importante el hospital universitario, pero sí me parece también sumamente importante.

Que parlamentarios electos asuman esa bandera, así como el senador José Alfredo Géneco ayer radicó el proyecto de ley para poder ampliar la estampilla pro-universidad. Que está prácticamente a agotarse en el monto que fue aprobado inicialmente, sí sería muy importante. que se erradicara la estampilla pro hospital departamento del Cesar, que eso no solamente ayudaría al Rosario Pumarejo, sino que ayudaría a una red hospitalaria que no les están ingresando esos recursos. Entonces era como esa sugerencia respetuosa.

El presidente: Honorable diputado Jesús Suárez, para conclusiones.

Jesús Javier Suarez Moscote: Gracias, Presidente. Primero pues. Agradecer que tuvimos la oportunidad. día de hoy. de este debate de control político. Cuando se habla de debate. generan prevenciones. Pero. Lo que da mayor cuerpo a las prevenciones. es

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 40 de 44

la falta de información. Comentaba que al hospital Rosario Pumarejo López. Le hemos venido haciendo este debate de control político. Desde así. 6 años. Cada seis meses. Entonces no es ninguna sorpresa. ¿Que preguntemos, que indagemos y que conozcamos lo que está pasando allá. Por la naturaleza de la empresa, que es una empresa descentralizada de índole departamental. Sin embargo, después de este debate, y es nuestra obligación hacer los debates. Porque a nosotros nos pagan por eso. Y nos eligen. Y la gente que nos elige. Es la que va al Rosario Pumarejo de López. Y allá llegan nuestros familiares, nuestros hermanos, nuestros compadres, nuestros vecinos. Y además porque es el patrimonio de nuestro departamento. Una entidad que tiene 75 años. y a la que nosotros queremos mucho y estamos comprometidos. Usted preguntará, ¿por qué tiene el doctor tanta información? Porque es que ahí trabaja la gente del pueblo, la gente que es vecina de uno, la gente que se sube en él. En el toxico 1. las personas que nos encontramos en el centro comercial. y que tienen inquietudes y tienen preguntas. Y si las preguntas no se absuelven, pues lo que quedan son rumores. Hoy digo que en buen tiempo será este debate. in embargo, uno tiene que decir las cosas. Como tiene que decir las, y probablemente ese es uno de los defectos que a mí me adornan. Como decía Vargas Vila. Veo pues un hospital. En franca recuperación. Con una facturación creciente. Con más servicios habilitados. Reconocer el servicio que se adicionó en el último semestre, algunos dirán, no, pero es que en el primer año. Se reabrieron 16 servicios, sí, pero fue el primer año. Cuando. prácticamente todo estaba en el suelo. No sé por dónde comenzar. Y daría más bien unas recomendaciones. Hay que mejorarlo. Recursos humanos. que revalúa su posición frente a los trabajadores. Hay quejas .no hacia esta corporación, sino al Ministerio de Trabajo. La parte contractual. Hay que estar pendiente, doctor. Porque a veces uno como gerente a uno le meten conejo. El tema contractual. Nos llegaban algunas noticias. Contratos de alimentación, que son contratos nuevos. Con operadores de otras ciudades, de Cartagena, de Magangué, otras. Sin embargo, dándole el beneficio a la duda, preguntamos por estos. Y unos muy bien calificados como el del servicio de aseo. Que fíjese que me puse a interrogar a algunas personas que están trabajando en ese servicio de aseo y me dicen que no se quieren ir porque pagan puntual. Imagínese Sin embargo, la contratación hay que revisarla que en el departamento del Cesar, precisamente una de las exigencias que nos están haciendo. algunos asociados a Cámara de Comercio. a otras agresiones y comerciantes. Es la poca oportunidad que están teniendo en estas licitaciones.

millonarias. Y usted me dirá que es un tema de selección objetiva y todo lo demás. Y así se lo creemos. pero que requieren oportunidades, vigilancia, 2. 061 millones de pesos, alimentación. 2. 200 millones de pesos. La contratación con imágenes diagnósticas. 9 mil millones de pesos que venían. de la gente interventora anterior. y que había algunas dificultades que no me voy a extender. Dos. Usted ya lo dijo, cada quien llega con su equipo. Había muchas prevenciones de que iban a sacar 16 personas. Llegó la queja que iban a sacar a una señora que estaba en licencia. Que se encontraba incapacitada. un tema laboral, la madre cabeza de hogar. Para darle el puesto a la hija de un agente interventor. De Manizales y que después, como no la pudieron ubicar ahí, le habían dado

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 41 de 44

un puesto como asesora en otra parte. Para eso son los debates y para eso es el diálogo que tiene que haber. Entre todos los actores de este sistema. Con el primer agente interventor se hizo un trabajo bien importante porque había la articulación con la gobernación. Con el Consejo, con la alcaldía, con cámaras de comercio, con madres comunitarias. Y yo creo que esta es una de las recomendaciones que yo le haría a usted. Hay que articularse más. Y dejar las prevenciones. Porque al menos en el caso mío. Y siempre lo he repetido aquí. Yo voy al Rosario Pumarejo López a proponer. Porque conozco un poquito el sistema, tengo treinta y pico de años. De ser internista. He pasado por todas las áreas administrativas. Como alcalde, como gerente de hospital, secretario de salud departamental. Y otras cosas más. Y puedo aportar. Y lo que nunca he hecho es ir al Rosario Pumarejo López. Ni es a pedir puestos ni es a pedir contratos. Porque se quita la objetividad. En lo que nosotros debemos hacer. Y es el debate de control político. mucho ojo con el clima organizacional, mucho ojo con la parte contractual. Un mayor compromiso con los procesos que ya se llevaban en el hospital. Hoy deberíamos estar pendientes de la primera piedra del pabellón de salud mental. Y no dar la noticia que en octubre se retiró el proyecto. Hoy deberíamos estar iniciando. Los procesos de la torre de alto costo y no decir que por no llevar los lineamientos. De un proyecto que estaba bien elaborado y bien socializado desde hace más de dos años. Y que se entretuvo un agente interventor en el arrendamiento de una IPS. Hemos perdido dos años. Que estamos hablando todavía de la controversia con él. Con esa unidad oncológica. Que lo único que ha hecho es defraudar. Al hospital Rosario Pumarejo López no ha pagado un solo arrendamiento. Y así ha hecho otras. Otras recomendaciones. Porque creo que el debate quedó bastante claro. El hospital ha mejorado. En facturación. El hospital. Ha mejorado en recaudo. Maneja el gasto corriente. Pero el hospital. Con esas deudas que tiene. Vamos a tener que acostumbrarnos a la intervención, 107 mil millones de pesos. Sumas crecientes. Con un gobierno que desafortunadamente tengo que decirlo aquí. ¿No ha tenido esos recursos frescos suficientes? Para sanear. a estos hospitales en crisis. Algunos me dirán, sí, hubo 11 mil millones de pesos. En algún momento. Hubo después 4 mil millones de pesos. Hicieron el reconocimiento. de los 35 mil millones de pesos. De migrantes, facturas que están bajando. por encima de los 27 mil millones de pesos. A más de 360 días, doctor Guillén. podrán decir eso. pero yo creo que se requiere mucho más. Y al departamento también, doctora Gina, usted que se entusiasmó aquí. a participar. Tenemos la discusión desde hace seis años. Recursos. del departamento. recursos de regalía, algunos que dicen que es un tema. que no se puede, pero que en otras partes sí lo han hecho. para ver cómo en el menor tiempo posible. logramos sanear ese déficit que tiene el hospital. Rosario Pumarejo de López. El tema del honorario doctor. Yo soy un hombre que cuando se compromete a hacer denuncias, Voy hasta el final. Y eso hace parte. no de mi naturaleza, sino de mi obligación. como corporado. Me voy a sentar con usted a mostrarle algunas cosas. que creo que van a perjudicar a la entidad. en su desarrollo. Y frente a la visión que tiene la gente sobre el manejo ético de los servicios que se le deben dar a un hospital tan importante como este. Lamentamos el tema de la prestación de servicios del hospital. En Eduardo Arredondo, los servicios de segundo nivel. Lo advertimos en su momento que había una improvisación. Sin embargo, salieron

República de Colombia

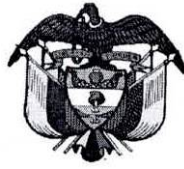


Asamblea Departamental del Cesar Página 42 de 44

hasta los videos. Y algunas gentes dijeron que éramos temerarios. Por eso, se debe tener el poder de la convocatoria y el poder del diálogo. Si en ese momento nos hubieran prestado atención, cuando comenzamos a advertir también lo de salud mental, probablemente hoy la realidad fuera diferente. Hay muchas cosas pues que que hablar aquí, hay un plan de acción que ustedes tienen que cumplir. Frente a la superintendencia de salud. Señalado. lo están cumpliendo. A cabalidad. Sé que el enemigo de estas recuperaciones sostenibles y sobre todo de que los procesos se continúen. A veces son culpa de la misma superintendencia. Con tanto cambio y cambios que muchas veces se dan de manera injustificada. Y injustificables. Y que a veces la leyenda negra dice cosas diferentes que uno aquí la lengua mortal. Decir no puede. Pero creo pues que. Tenemos que trabajar. Más de las manos. Y a nosotros nos corresponde. El control político, el control social. Lo vamos a seguir haciendo. Y. ustedes, pues, como servidores públicos. sacar adelante estas empresas que son tan importantes para todos nosotros los cesarenses. Si nos podemos hablar del Rosario, pues podremos hablar cientos de cosas. El tema energético es algo que nos preocupa. El tema de los impuestos es algo que nos preocupa. El tema de la estabilidad laboral es algo que nos preocupa. El proceso de formalización, por no darse las explicaciones, estábamos creyendo algo diferente a lo que usted dijo y que pudimos confirmar. En estos días, con el Ministerio el Ministerio de Trabajo, que después de tener una visión diferente. Hoy, pues se han concertado las posiciones. Y por eso es que es importante el diálogo y el control político. Que no se vea que esto es una arena de un circo romano ni un tribunal de inquisición, sino el espacio democrático que nos brinda la gente para hacer el control y para que se den las respuestas que ellos piden. Gracias, señor presidente. Gracias a usted, doctor, por venir. Creo que hay muchas cosas que hacer en el Rosario Pumarejo de López, pero hay que hacerlas de manera técnica, porque todos tenemos la experiencia. En todos los hospitales del orden público departamental y nacional. Cuando lo político se antepone a lo técnico, las empresas lo que muestran son balances negativos y en rojo. Probablemente habían prevenciones por el momento en que usted llegó. Que fue un momento de alta tensión. Política, pero ya una vez que todo el mundo tiene su credencial en el bolsillo, es el momento de comenzar a pensar más técnicamente. Y un consejo a los políticos. A los representantes. A los senadores. Se les reciben para que traigan cosas para que fortalezcan. La operación de la S. y no para que se queden con los recursos de la AES. Gracias, señor presidente.

Robinson Curbelo Barros: Mi nombre es Robinson Curbelo Barros, soy ingeniero agrónomo. Soy representante legal de una asociación de ingenieros agrónomos y profesionales del departamento del Cesar. Siempre estamos presentes en los eventos que conlleven al progreso y desarrollo del departamento. Quiero felicitarlo, doctor diputado Jesús Suárez, por su carácter, por su temple. Lo mismo la doctora, la otra diputada, perdón el nombre. Que tienen el arrojo, el carácter, la valentía de decir las cosas como son. Yo creo que el interventor debe acoger estos consejos. Porque ello, en la medida en que mejoren las cosas, se va a mejorar el servicio al hospital Rosario Pumarejo López. Y doctora Gina, solamente usted está nombrada no solamente para defender a su jefe.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 43 de 44

¿Cuál es su jefe? ¿Cuál es la que está mandando en el departamento de Cesar? Que es un gobierno que está seriamente cuestionado. Doctor Jesús Suárez, una vez más, gracias. Y ustedes, señor presidente, Gracias.

El secretario General:

5. APROBACIÓN DE LA ANTERIOR - PROPOSICIÓN

El presidente: De la lectura

El secretario General: Proposición 030, marzo 18 del 2026. Prescindas a la lectura, apruebes el acta 10 correspondiente a la sesión ordinaria del día 17 de marzo del 2026. Dicha acta cumple con las disposiciones reglamentarias contenidas en el artículo 23 de la ordenanza 249 del 2022. Presentado por el Honorable Diputado y Presidente Miguel Ángel Gutiérrez Ramírez.

El Secretario General: Leída la proposición señor presidente.

El presidente: Leída la proposición. Se abre su discusión. Se avisa que se va a cerrar. Queda cerrada. ¿Aprueban, honorables diputados, la proposición anteriormente Aprobada la proposición?

El presidente: Doctor Anselmo, muchas gracias por estar aquí, esta es su casa, esperamos pues. Poderlo tener aquí nuevamente, igualmente a todo el equipo de trabajo del hospital Rosario Pumarejo. Y a todos los amigos que nos acompañaron. Continúe secretario con el orden del día

El secretario General:

5. LECTURA DEL CORRESPONDENCIA

El Presidente: ¿Hay correspondencia radicada?

El secretario General: No señor presidente

El Presidente: De la lectura.

El Presidente: Continúe, secretario, con el orden del día

El secretario General: **6. PROPOSICIONES Y RESOLUCIONES.**

El Presidente: ¿Hay proposiciones y resoluciones radicadas?

El secretario General: No señor presidente

El Presidente: Continúe, secretario, con el orden del día

El secretario General:

7. VARIOS.

República de Colombia



Asamblea Departamental del Cesar Página 44 de 44

El Presidente: Continúe secretario con el orden del día.

El secretario General: Agotado el orden del día, señor presidente.

CONVOCATORIA:

AGOTADO EL ORDEN DEL DÍA, SEÑOR PRESIDENTE. AGOTADO EL ORDEN DEL DÍA, CITAMOS PARA EL DÍA DE MAÑANA 19 DE MARZO A LAS 6 Y 45 DE LA MAÑANA.

El secretario General: Miércoles 18 de marzo, 11. 56, se cierra sesión.

ASISTENCIA DEFINITIVA EN EL DESARROLLO DE LA SESION DEL DIA 18 DE MARZO DE 2026.

No.	DIPUTADOS	ASISTENCIA
1	BARROS GNECCO JORGE ANTONIO	PRESENTE
2	CASTILLA BROCHEL RONAL ARTURO	PRESENTE
3	DAZA LOBO CARLOS ALBERTO	PRESENTE
4	GUTIERREZ PRETEL MANUEL	PRESENTE
5	GUTIERREZ RAMIREZ MIGUEL ANGEL	PRESENTE
6	HINOJOSA BARROS MIGUEL ANTONIO	PRESENTE
7	MESA OCHOA MARIA CECILIA	PRESENTE
8	MUVDI ANILLO FAWZI	PRESENTE
9	PANA RAMOS JORGE ANDRES	PRESENTE
10	RODRIGUEZ BARRIGA JOSE MARIO	PRESENTE
11	SUAREZ MOSCOTE JESUS JAVIER	PRESENTE

La presente acta se levanta y se firma en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento Interno de la Corporación – Ordenanza No. 249 del 2022

MIGUEL ÁNGEL GUTIÉRREZ RAMÍREZ
Presidente

LEMIR ALFONSO BECERRA GÓMEZ
Secretario General

Proyectó: Danilo Andrés Caballero Baldovino
Contratista Asamblea Departamental del Cesar