

E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO MUNICIPIO DE LIBORINA
NIT: 890.982.139

ESTADOS FINANCIEROS CON NOTAS REVELATORIAS
Periodo contable

A 31 de diciembre de 2025 Comparativo con el periodo terminado el 31 de
diciembre de 2024

INFORMACIÓN GENERAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

CONCEPTO	DETALLE
Estados Financieros Incluidos	<ul style="list-style-type: none">• Estado de Situación Financiera• Estado de Resultados Comparativo• Estado de Cambios en el Patrimonio<ul style="list-style-type: none">• Estado de Flujos de Efectivo• Notas a los Estados Financieros
Marco Normativo Aplicable	Régimen de Contabilidad Pública
	Resolución 414 de 2014 – Contaduría General de la Nación Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores
Entidad de Vigilancia y Control	Superintendencia Nacional de Salud

GERENTE

Robertson Orozco Escudero

SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

José Darío Martínez

CONTADORA PÚBLICA

Sandra Milena Carvajal

T.P. 178322- T

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN LORENZO
NIT 890.982.137
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL
A 31/12/2025 Comparativo con 31/12/2024
(Cifras expresadas en pesos a nivel de cuentas)

	NOTAS	31/12/2025	31/12/2024	VARIACION \$	VARIACION %
ACTIVOS					
ACTIVO CORRIENTE					
Efectivo Y Equivalentes Al Efectivo	5	1.425.958.341	474.887.908	951.070.433	200%
Cuentas Por Cobrar	7	436.690.119	381.834.611	54.855.509	14%
Inventarios	8	53.808.249	62.441.476	-8.633.227	-14%
Otros Activos	11	0	1.629.010	-1.629.010	-100%
ACTIVO NO CORRIENTE					
Inversiones E Instrumentos Derivados	6	66.150.070	53.955.214	12.194.856	23%
Cuentas Por Cobrar	7	1.843.649.347	1.276.817.315	566.832.033	44%
Deterioro Acumulado De Cuentas Por Cobrar (Cr)	7	-582.123.311	-351.445.154	-230.678.157	66%
Propiedades, Planta Y Equipo	9	5.385.226.022	5.072.015.827	313.210.195	6%
Otros Activos	11	128.633.229	132.730.437	-4.097.208	-3%
TOTAL ACTIVO		8.757.992.068	7.104.866.644	1.653.125.423	23%
PASIVOS					
PASIVO CORRIENTE					
Cuentas Por Pagar	12	635.138.514	457.584.205	177.554.308	39%
Beneficios A Los Empleados	13	464.915.881	429.963.879	34.952.002	8%
Otros Pasivos	10	922.741.618	0	922.741.618	0%
TOTAL PASIVO		2.022.796.013	887.548.085	1.135.247.928	128%
PATRIMONIO					
Patrimonio De Las Empresas	15	6.217.318.560	5.783.354.602	433.963.958	8%
Resultado del Periodo		517.877.495	433.963.957	83.913.538	19%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		8.757.992.068	7.104.866.644	1.653.125.424	23%
CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS					
Deudoras de control		292.748.621	20.455.025	272.293.596	
Deudoras por contra (cr)		-292.748.621	-20.455.025	-272.293.596	
Pasivos contingentes		142.808.000	0	142.808.000	
Acreeedoras de control		34.512.000	0	34.512.000	
Acreeedoras por el contrario (db)		-177.320.000	0	-177.320.000	

Robertson Orozco E

ROBERTSON OROZCO ESCUDERO
Gerente

Sandra Milena Carvajal Zapata

SANDRA MILENA CARVAJAL ZAPATA
Contadora
TP 178322- T

	NOTAS	01/01/2025- 31/12/2025	01/01/2024 - 31-12-2024	VARIACION \$	VARIACION %
ACTIVIDADES ORDINARIAS					
INGRESOS OPERACIONALES	16	4.658.829.527	4.230.013.476	428.816.051	10%
Venta De Servicios		4.658.829.527	4.230.013.476	428.816.051	10%
COSTO DE VENTAS Y OPERACION	13	2.965.381.167	2.742.889.418	222.491.749	8%
Costo De Ventas De Servicios		2.965.381.167	2.742.889.418	222.491.749	8%
GASTOS OPERACIONALES	14	2.215.811.800	2.043.055.497	172.756.303	8%
De Administración Y Operación		1.820.595.152	1.747.773.634	72.821.518	4%
Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones Y Provisiones		395.216.648	295.281.863	99.934.785	34%
EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL		-522.363.440	-555.931.439	33.567.999	-6%
INGRESOS NO OPERACIONALES	15	1.053.408.086	1.043.495.385	9.912.701	1%
Transferencias Y Subvenciones		968.337.794	970.457.317	-2.119.523	0%
Otros Ingresos		85.070.292	73.038.068	12.032.224	16%
GASTOS NO OPERACIONALES	16	13.167.151	53.599.989	-40.432.838	-75%
Otros Gastos		13.167.151	53.599.989	-40.432.838	-75%
EXCEDENTE (DÉFICIT) NO OPERACIONAL		1.040.240.936	989.895.396	50.345.539	5%
EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO	17	517.877.495	433.963.957	83.913.538	19%

Robertson Orozco Escudero

ROBERTSON OROZCO ESCUDERO
Gerente

Sandra Milena Carvajal Zapata

SANDRA MILENA CARVAJAL ZAPATA
Contadora
TP 178322- T

HOSPITAL SAN LORENZO
NIT 890.982.137
ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO
A 31/12/2025 Comparativo con 31/12/2024
(Cifras expresadas en pesos a nivel de cuentas)

	Capital Fiscal	Resultados De Ejercicios Anteriores	Resultado Del Ejercicio	Total Patrimonio
Saldo A 01 de enero de 2025	952.370.788	4.830.983.814	433.963.957	6.217.318.559
Distribución de resultados				
Aportes				
Resultados del período		433.963.958	83.913.538	517.877.495
Ajustes				
Saldo A 31 de Diciembre de 2025	952.370.788	5.264.947.772	517.877.495	6.735.196.055

Robertson Orozco E

ROBERTSON OROZCO ESCUDERO
Gerente

Sandra Milena Carvajal Zapata

SANDRA MILENA CARVAJAL ZAPATA
Subgerente Administrativo
Contadora
TP 178322- T

**HOSPITAL SAN LORENZO
ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO**

Periodos contables terminados el 31/12/2025 y 31/12/2024
(Cifras expresadas en pesos a nivel de cuentas)

	2025	2024
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERCICIO	517.877.495	433.963.957
MOVIMIENTO DE PARTIDAS QUE NO INVOLUCRAN EFECTIVO		
Deterioro De Cuentas Por Cobrar	0	170.216.459
Deterioro	0	0
Depreciación	0	551.806.432
Amortizaciones	0	4.906.045
Provisiones	0	0
EFFECTIVO GENERADO EN LA OPERACIÓN	517.877.495	1.160.892.893
CAMBIOS EN ACTIVOS Y PASIVOS		
Deudores	-391.009.384	-206.127.749
Inventarios	8.633.227	-7.621.538
Otros Activos	5.726.218	26.374.338
Cuentas Por Pagar	177.554.308	75.611.051
Beneficios A Los Empleados	34.952.002	-45.632.156
Otros Pasivos	922.741.618	0
Provisiones Demandas	0	0
EFFECTIVO GENERADO EN CAMBIOS DE ACTIVOS Y PASIVOS	758.597.989	-157.396.054
FLUJO NETO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE OPERACIÓN	1.276.475.484	1.003.496.839
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSION		
Venta/Retiro de Propiedades, Planta y Equipo	-313.210.195	-770.542.287
Inversiones E Instrumentos Derivados	-12.194.856	1.466.450
FLUJO NETO EN ACTIVIDADES DE INVERSION	-325.405.051	-769.075.837
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS OPERACIONES DE FINANCIACION		
Apropiaciones de Resultado del Periodo	-433.963.957	-293.127.007
Incremento de Capital	433.963.958	216.028.720
FLUJO NETO DE LAS OPERACIONES DE FINANCIACION	0	-77.098.287
INCREMENTO (DISMINUCION) NETO DEL EFECTIVO Y EQUIVALENT	951.070.433	157.322.716
EFECTIVO Y EQUIVALENTE S A EFECTIVO AL INICIO DEL PERIODO	474.887.907	317.565.192
EFECTIVO Y EQUIVALENTE S A EFECTIVO AL FINAL DEL PERIODO	1.425.958.340	474.887.908

Robertson Orozco Escudero

ROBERTSON OROZCO ESCUDERO
Gerente

Sandra Milena Carvajal Zapata

SANDRA MILENA CARVAJAL ZAPATA
Contadora
TP 178322- T

**LA REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADORA DE LA ESE HOSPITAL SAN LORENZO
DEL MUNICIPIO DE LIBORINA ANTIOQUIA**

Los suscriptores ROBERTSON OROZCO ESCUDERO identificado con cedula de ciudadanía número 1020.401.287, obrando en calidad de Representante Legal y SANDRA MILENA CARVAJAL ZAPATA, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.971.559, Contador Público de la ESE HOSPITAL SAN LORENZO del Municipio de Liborina, Antioquia bajo cuya responsabilidad se prepararon los Estados Financieros,

CERTIFICAMOS QUE:

Que la entidad ha optado las políticas contables bajo en nuevo marco normativo NIIF – Resolución 414 de 2014 de la CGN, baja la Resolución 209 de diciembre 11 de 2021.

Que para la emisión de los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2025, que comprenden: El Estado de Situación Financiera (Balance General), Estado de Resultados del Periodo y otros Resultados Integrales, Estado de Cambios en el Patrimonio, Estados de flujos de Efectivo y las notas a los Estados Financieros; fue verificada la aplicación de dichas políticas integralmente y se han formulado de acuerdo con el Catálogo General de cuentas de la Resolución 139 de 2015 versión 04 de la CGN.

Que, en concordancia con el inciso anterior, en los Estados Contables Básicos bajo el nuevo marco normativo para entidades que no cotizan en bolsa ni administran o captan ahorro del público, la Empresa Social del Estado Hospital San Lorenzo, con corte a 31 de diciembre de 2025, revela el valor total de los activos, pasivos, patrimonio, ingresos, gastos, costos y cuentas de orden de acuerdo a la realidad financiera de la entidad.

Que la Empresa Social del Estado Hospital San Lorenzo, realiza su proceso de reconocimiento, medición y revelación de la información financiera, económica, social y ambiental de forma individual, toda vez que a pesar de ser un establecimiento público del Orden Municipal, su composición patrimonial no está constituida por acciones o cuotas partes de interés social, razón por la cual no se hace de obligatorio cumplimiento la aplicación del método de participación patrimonial por parte del Municipio de Liborina.

Que la Empresa Social del Estado Hospital San Lorenzo, elabora su conjunto completo de Estados Financieros siguiendo las directrices de las Normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos (Versión 2014.03), la Guía de Aplicación

Nro. 2 Presentación de Estados Financieros según el nuevo marco normativo para entidades que no cotizan en bolsa ni administran o captan ahorro del público.

Que la información financiera, económica, social y ambiental bajo Nuevo Marco Normativo para Entidades que no cotizan en bolsa ni administran o captan ahorro del público, la Empresa Social del Estado Hospital Santa Margarita, validó y transmitió de manera oportuna a través del Sistema Consolidador de Información Financiera CHIP de la Contaduría General de la Nación y al aplicativo SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social conforme al Decreto 2193 de 2004.

Esta constancia se expide para efectos de informe administrativo a los (20) veinte días del mes de febrero de 2026.


Gerente ESE Hospital San Lorenzo



Sandra Milena Carvajal Zapata
Tarjeta Profesional N° 178322-T

Contenido

INFORMACIÓN GENERAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	1
NOTA 1. ENTIDAD REPORTANTE	12
1.1. Declaración de cumplimiento del marco normativo y limitaciones	12
1.2. Base normativa y periodo cubierto	12
1.3. Forma de Organización y/o Cobertura	12
Nota 2. Bases de medición y presentación utilizadas	13
2.1. Bases de medición	13
2.2. Moneda funcional y de presentación, redondeo y materialidad	13
2.3. Tratamiento de la moneda extranjera	14
2.4. Hechos ocurridos después del periodo contable	14
Nota 3. Juicios, estimaciones, riesgos y corrección de errores contables	14
3.1. Juicios	14
3.2. Estimaciones y supuestos	14
3.2.1. Deterioro de deudores	14
3.2.2. Deterioro de Inventarios	15
3.2.3. Provisiones	15
3.3. Correcciones contables	15
3.4. Riesgos asociados a los instrumentos financieros	15
Nota 4. Resumen de políticas contables	15
Nota 5. POLÍTICAS CONTABLES RELATIVAS A LOS ACTIVOS	15
1. Política contable - Efectivo y equivalente al efectivo	15
1.1 Objetivo	16
1.2 Alcance	16
1.3 Reconocimiento	16
1.4 Medición inicial	17
1.5 Medición posterior	17
2. Política Contable - Inversiones de Administración de Liquidez	18
2.1 Objetivo	19
2.2 Alcance	19
2.3 Reconocimiento	19
2.4 Medición inicial	20
2.5 Medición posterior	20
2.5.1 Pérdida por deterioro de valor de las inversiones de administración de liquidez	20
3. Política contable - Cuentas por Cobrar	22
3.1 Objetivo	22
3.2 Alcance	22
3.3 Reconocimiento	23

3.4 Medición inicial	24
3.5 Medición posterior	24
3.5.1 Deterioro del valor de las cuentas por cobrar	25
3.6 Retiro y baja en cuentas	28
3.7 Presentación.....	28
4. Política Contable – Préstamos por cobrar.....	29
4.1 Objetivo	29
4.2 Alcance.....	29
4.3 Reconocimiento	29
4.4 Medición inicial.....	29
4.5 Medición posterior	30
4.5.1 Pérdidas crediticias esperadas - Deterioro de valor para los préstamos por cobrar	31
5. Política contable - Inventarios	32
5.1 Objetivo	32
5.2 Alcance.....	32
5.3 Reconocimiento	33
5.4 Medición inicial.....	33
5.5 Medición posterior	33
Descuentos comerciales o por pronto pago:.....	34
5.5.1 Sistema y Método de los Inventarios.....	34
5.5.2 Deterioro de los inventarios	34
6. Política contable - Propiedades, planta y equipo	35
6.1 Objetivo	35
6.2 Alcance.....	35
6.3 Reconocimiento	36
6.3.1 Comodato	36
6.3.2 Grupos de Activos homogéneos	37
6.4 Medición inicial.....	37
6.5 Medición Posterior	40
6.5.1 Valor residual, Vida útil, Depreciación.....	40
6.5.2 Mantenimiento, Reparaciones y Adiciones	42
6.5.3 Deterioro de las propiedades, planta y equipo	42
7. Política contable - Intangibles	44
7.1 Objetivo	44
7.2 Alcance.....	44
7.3 Reconocimiento	44
7.4 Medición inicial.....	45
7.4.1 Activos intangibles adquiridos.	45
7.4.2 Activos intangibles generados internamente	46
7.5 Medición posterior	46

7.5.1 Vida útil, valor residual, amortización y método	46
7.5.2 Deterioro del valor de los activos intangibles	47
8. Política contable – Bienes y servicios pagados por anticipado.....	47
8.1 Objetivo	47
8.2 Alcance.....	48
8.3 Reconocimiento	48
8.4 Medición Inicial.....	50
8.5 Medición posterior	50
9. Política Contable – Arrendamiento.....	51
9.1 Objetivo	51
9.2 Alcance.....	51
9.3 Medición inicial	52
9.4 Medición posterior	52
POLITICAS CONTABLES RELATIVAS A LOS PASIVOS	52
10. Política Contable - Cuentas por pagar	52
10.1 Objetivo	52
10.2 Alcance	52
10.3 Reconocimiento	53
10.4 Medición inicial.....	54
10.5 Medición posterior	54
10.6 Retiro y baja en cuenta.....	54
10.7 Presentación	54
10.8 Revelaciones.....	55
10.9 Definiciones	55
10.10 Vigencia	55
11. Política Contable – Beneficios a empleados	56
11.1 Objetivo	56
11.2 Alcance	56
11.3 Reconocimiento	56
11.4 Medición inicial	57
11.5 Medición posterior	58
12. Política Contable – Provisiones, Activos y Pasivos Contingentes	59
12.1 Objetivo	59
12.2 Alcance	59
12.3 Reconocimiento	60
12.4 Medición inicial.....	62
12.5 Medición posterior	63
POLÍTICAS CONTABLES RELATIVAS AL PATRIMONIO	63
13. Política Contable - Patrimonio	63
13.1 Objetivo	63

13.2 Alcance	63
13.3 Reconocimiento	64
13.4 Medición inicial.....	64
13.5 Medición posterior	64
POLÍTICAS CONTABLES REALTIVAS A LOS INGRESOS	65
14. Política Contable – Ingresos	65
14.1 Objetivo	65
14.2 Alcance	65
14.3 Reconocimiento	66
14.4 Medición inicial.....	68
15.6 Medición posterior	69
POLÍTICAS RELATIVAS A LOS GASTOS	70
15. Política Contable – Gastos	70
15.1 Objetivo	70
15.2 Alcance	70
15.3 Reconocimiento	70
15.4 Medición Inicial	71
15.5 Medición Posterior.....	72
16. Política contable - para la preparación y presentación de los estados financieros	72
16.1 Objetivo	72
16.2 Alcance	72
16.3 Reconocimiento	73
16.4 Preparación y presentación	73
16.5 Preparación	73
16.6 Identificación de Estados Financieros.....	74
16.7 Presentación	74
16.8 Presentación	76
16.9 Revelaciones.....	77
Urbanos.....	82
Edificaciones en curso.....	82
Edificaciones.....	82
Recursos entregados en administración	83
Beneficios a empleados	85
Pérdida en retiro de activos	89
Hospital San Lorenzo – Vigencia 2025.....	89
Conclusión Gerencial.....	90

E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO DEL MUNICIPIO DE LIBORINA

NOTA 1. ENTIDAD REPORTANTE

Identificación y funciones

La Empresa Social del Estado Hospital San Lorenzo es una entidad pública de orden Municipal, El órgano superior es la junta directiva, la cual está conformada por cinco integrantes de la siguiente forma:

Dos representantes del estamento político Administrativo Dos representantes del estamento político Dos representantes del sector científico-Administrativo Un representante de la asociación de usuarios

La responsabilidad de la E.S.E. Hospital San Lorenzo está en cabeza de un Gerente nombrado por un periodo de cuatro años a partir de abril 01 de 2024- 2028.

1.1. Declaración de cumplimiento del marco normativo y limitaciones

La (CGN) en el anexo que hace parte a la Resolución 426 del 23 de diciembre del 2019 realiza cambios a la parte 2 (normas específicas, para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos), y en el anexo 2 de la resolución 168 de octubre del 2020 realiza cambios a la parte 1 (marco conceptual, para la preparación y presentación de información financiera), de las versiones 2014.03 y 2014.04.

Posteriormente, mediante las Resolución 212 de 2021 CGN introduce modificaciones a la Resolución 414 de 2014 en algunos hechos económicos, en su anexos 1 introduce el marco conceptual y en el anexo 2 las normas de reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos (Normas Versión 2014.06), el cual debe ser aplicado por todas las entidades categorizadas que se encuentren dentro del ámbito de aplicación del Régimen de Contabilidad Pública, por lo que requieren ser adaptadas a las necesidades propias de La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO

1.2. Base normativa y periodo cubierto

Los estados financieros presentados comprenden al estado de situación financiera, estado de resultado integral, los estados de cambios en el patrimonio y los estados de flujo de efectivo, para los periodos contables terminados el 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024.

1.3. Forma de Organización y/o Cobertura

Los Estados Financieros presentados no contienen, ni agregan o consolidan información de unidades dependientes o de fondos sin personería jurídica, es decir, la entidad no es agregadora de información.

Nota 2. Bases de medición y presentación utilizadas

2.1. Bases de medición

La ESE aplica para la preparación de los presentes estados financieros las bases de medición contenida en las políticas aprobadas la cual se presentará más adelante, en la que se destacan por su materialidad los activos fijos con las siguientes bases de medición:

Medición inicial.

- Al costo menos depreciaciones y pérdidas por deterioro de valor
- Al valor de mercado, al costo de reposición o al costo de reposición a nuevo depreciado determinados a través de un avalúo técnico en fecha de transición
- Al valor actualizado en un periodo anterior, siempre que este valor sea comparable, en fecha de actualización, con el valor de mercado o con el costo depreciado que tendría el elemento si se hubieran aplicado los criterios establecidos en el Nuevo Marco normativo

Medición Posterior

- Costo menos la depreciación acumulada menos el deterioro acumulado.

De igual forma los beneficios a empleados presentan las siguientes bases de medición.

Medición inicial.

- por el valor de la obligación derivada de los beneficios definidos en forma mensual.
- (Corto Plazo)

2.2. Moneda funcional y de presentación, redondeo y materialidad

Para los presentes estados financieros se utiliza como moneda de presentación el peso colombiano, para todos los efectos se presenta las partidas bajo la denominación: en miles de pesos colombianos.

En la elaboración de los estados financieros, atendiendo el criterio de materialidad, se ha omitido aquella información o desgloses que no requieren de detalle, puesto que no afectan significativamente la presentación de la situación financiera, el rendimiento financiero y los flujos de efectivo del Hospital originados durante los periodos contables presentados.

Un hecho económico es material cuando por su naturaleza o cuantía, su conocimiento o desconocimiento, teniendo en cuenta las circunstancias, puede alterar significativamente las decisiones económicas de los usuarios de la información y las decisiones tomadas por la Junta Directiva.

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

Se consideran activos y pasivos corrientes los valores realizables o exigibles en un plazo no mayor a un año.

2.3. Tratamiento de la moneda extranjera

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

2.4. Hechos ocurridos después del periodo contable

A la fecha de elaboración de las notas y los Estados Financieros, no tenemos conocimiento de que exista algún otro suceso o acontecimiento que afecte sustancialmente los Estados Financieros y resultados de sus operaciones o divulgaciones en notas a los mismos por el período que terminó al 31 de Diciembre de 2022, que aunque no haya afectado tales Estados Financieros o notas, es posible que origine algún cambio de importancia, adverso o de otra naturaleza, en la posición financiera o en los resultados de las operaciones de ESE.

Nota 3. Juicios, estimaciones, riesgos y corrección de errores contables

3.1. Juicios

Al preparar los estados financieros, la Gerencia asume una serie de juicios, estimados y supuestos sobre el reconocimiento y medición de activos, pasivos, ingresos y gastos. Estos juicios y estimaciones son evaluados periódicamente basados en la experiencia y otros factores.

Los resultados reales pueden diferir de las estimaciones realizadas y podrían requerir de ajustes significativos en el valor en libros de los activos y pasivos afectados.

3.2. Estimaciones y supuestos

Las estimaciones más significativas corresponden a:

3.2.1. Deterioro de deudores

Se considera la situación de cada deudor a la fecha del estado financiero, así como sus características, vencimientos, dificultades financieras, ambiente económico en el que se desenvuelve, entre otros. La Entidad posee información financiera actualizada de cada uno de sus clientes. Basado en dichos análisis e información, para cada deudor, se realiza

la estimación de los flujos futuros esperados a recibir los cuales se descuentan a la tasa de interés efectiva original del deudor hallando, de esta forma, el valor presente de los mismos el cual es comparado con el valor en libros siendo la diferencia el deterioro de valor.

El deterioro de valor de los deudores puede modificarse en un futuro por situaciones económicas, legales y de mercado que afecten los deudores y su futuro pago.

3.2.2. Deterioro de Inventarios

Los valores netos realizables de los inventarios se determinan tomando en consideración la evidencia más confiable que está disponible a la fecha del cierre anual respecto del estado del inventario, precios de venta esperados, situación del mercado, entre otros.

La futura realización de estos inventarios puede verse afectada por cambios en el mercado, en la tecnología y en los hábitos de los consumidores que pueden reducir los precios de venta.

3.2.3. Provisiones

La estimación para las provisiones para atender pleitos probables y cuantificables es realizada con base en el estado de cada proceso y la determinación de los desenlaces posibles usando los criterios legales proporcionados por los abogados de la Entidad a la fecha de cierre. La información puede cambiar en un futuro de acuerdo con las decisiones de los jueces y la existencia de nueva información de cada pleito.

3.3. Correcciones contables

Durante la vigencia 2023 no se presentaron correcciones de periodos anteriores,

3.4. Riesgos asociados a los instrumentos financieros

Los riesgos que pueden afectar la información en la preparación de los estados financieros tenemos: Las inversiones se pueden ver afectadas por un riesgo de mercado, debido a una variación del interés lo que significa una disminución del ingreso por este concepto

La empresa posee inversiones de administración de liquidez con Cohan, de las cuales espera obtener un rendimiento; para el cierre de la vigencia 2024 las inversiones presentan el siguiente saldo de la vigencia y según el extracto se tiene un total de aportes sociales pagados de \$52.376.641 una revalorización de aportes por valor de \$5.694.00, para un total de las inversiones para el 2025, \$58.070.641.

Nota 4. Resumen de políticas contables

En la preparación de los Estados Financieros de acuerdo con el marco normativo aplicable a la ESE y lo definido en el Manual de Políticas Contables de la entidad se da aplicación de las políticas contables las cuales se presentan un resumen de ellas

Nota 5. POLÍTICAS CONTABLES RELATIVAS A LOS ACTIVOS

1. Política contable - Efectivo y equivalente al efectivo

1.1 Objetivo

Identificar el efectivo y los equivalentes al efectivo existentes, definir los criterios y las bases contables que aplicará el Hospital para asegurar la consistencia y uniformidad de los recursos en efectivo como instrumento financiero en los estados financieros.

1.2 Alcance

Esta política, abarca los recursos monetarios de liquidez inmediata, cuyo fin sean cubrir los compromisos del Hospital, e invertir en activos, incluyendo el efectivo de uso restringido y las inversiones a corto plazo. **No** aplica a los recursos existentes cuyo objetivo sea obtener rendimientos financieros, estos son inversiones de administración de liquidez.

El área de tesorería y/o contabilidad es la responsable de generar la información para la debida identificación de los recursos.

En este grupo se encontrarán:

- Efectivos (cajas (general, menores, bases)
- Cuentas bancarias corrientes y de ahorro en moneda nacional y extranjera.
- C.D.T hasta 90 días
- Recursos de destinación específica.
- Recursos de uso restringido (cuentas de ahorro embargadas).
- Saldos de depósitos judiciales

1.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá todo efectivo, equivalente de efectivo y los efectivos de uso restringidos.

Los rendimientos que genere un efectivo o equivalentes al efectivo se reconocerán como un mayor valor del mismo.

El subgerente financiero y gerente del Hospital puede cambiar la intención que tengan sobre un recurso, realizando una reclasificación del equivalente al efectivo a una inversión de administración de liquidez (CDT mayor a 90 días).

Se reconocerá como efectivo:

- Las monedas y Billetes en caja.
- Los saldos en bancos de todas las cuentas bancarias.

Las cajas menores deben estar constituidas con un acto administrativo (resolución) por cada período contable, donde se indique el valor, los rubros presupuestales y el porcentaje estipulado.

Se reconocerá como equivalentes al efectivo:

- Las Inversiones (C.D.T.) que sean a corto plazo (hasta 90 días) que puedan ser de gran liquidez (obtención del efectivo fácil) antes de su fecha de liquidación que necesite el Hospital para cubrir operaciones inmediatas; pero que el riesgo por la conversión sea inferior al **5%** sobre el total de la inversión.
- Los recursos de destinación específica (fondos de bienestar social, transferencias de gobierno que estén condicionados), recursos recibidos en administración y los de fácil disposición, se reconocerán por separado de los de uso restringido.
- **Efectivos de uso restringido** (recursos embargados como consecuencia de un proceso judicial o económico).

El efectivo restringido y los recursos de destinación específica, no pueden ser utilizados para otros fines distintos al compromiso. Es de gran importancia de que los disponibles los mantengan en cuentas que les genere una rentabilidad diaria y de mayor protección.

No se reconocerán como equivalentes al efectivo:

Cheques posfechados, bonos sodexo, tarjetas de crédito, entre otros. Estos se reconocerán como cuentas por cobrar o por pagar al tercero que corresponda.

1.4 Medición inicial

- Los registros contables el valor se harán en \$COP (peso colombiano).
- La moneda extranjera se reconocerá en su momento con el equivalente de la moneda de curso legal, aplicando la tasa de cambio entre ambas.
- El efectivo se medirá por su valor nominal.
- Las cajas (general y menores) se medirán por el valor de los conteos reales de las monedas y billetes, las diferencias se contabilizarán como cuentas por cobrar al responsable del manejo.
- *Cada adquisición por caja menor debe contar con el CDP y RP con el Nit correspondiente de cada proveedor, la contrapartida se hará con un crédito a la caja menor (no a un pasivo contra el que lo (a) administra ni al NIT del Hospital).*
- Los C.D.T se medirán al costo (el valor del CDT más todos los montos adicionales como comisiones y otros).
- Los efectivos y equivalentes al efectivo, se reconocerán por su valor nominal.
- Los equivalentes al efectivo de uso restringido o de destinación específica, se reconocerán por el valor específico, proyectos calculados, compromisos acordados o por mandatos de Ley (demandas).

1.5 Medición posterior

La medición posterior el Hospital los medirá teniendo en cuenta lo siguiente:

- La caja menor **no** será un fondo fijo y será reembolsada el último día de cada mes con un débito al gasto o costo asumido, aunque no se hayan consumido el porcentaje asignado para cada rubro. Al final del periodo se debe cerrar con el reintegro total a la caja menor.
- El efectivo y sus equivalentes continúan con el valor nominal.
- Los saldos en bancos y en cuentas fiduciarias se medirán por los valores reportados en los respectivos extractos financieros.
- Las diferencias entre los extractos y los registros contables se reconocerán como cuentas por cobrar, cuentas por pagar, ingresos o gastos, según corresponda.
- Los C.D.T se medirán al costo inicial más los rendimientos recibidos, menos las retenciones e impuestos practicados, menos la pérdida por su liquidación antes de la fecha.
- La cuenta de destinación específica de bienestar social se le reconocerán los recaudados mensuales por los intereses y las cuotas recuperadas de los préstamos otorgados.
- Los rendimientos de las cuentas bancarias se llevarán a las cuentas respectiva.
- **Para las partidas conciliatorias al cierre contable mensual se les dará el siguiente tratamiento contable:**

Mediante notas débitos y créditos se contabilizarán los gastos o ingresos financieros e impuestos del mes correspondiente.

Los cheques pendientes de cobro y/o en custodia (no entregados al tercero a 31 de diciembre del periodo contable) se reintegrará en la cuenta contable de Bancos (Débito o crédito), con contrapartida a la cuenta contable (Cheques girados y no cobrados) de deudores o acreedores, al NIT del Banco correspondiente y por su valor expedido.

Los cheques expedidos *que estén mayor a 6 meses* sin su cobro, por norma de caducidad deberá ser reintegrado a la cuenta del disponible con contrapartida a una cuenta de ingreso ocasional, o reversión del pasivo si se tiene la certeza que será por cambio de cheque.

Las consignaciones pendientes de identificar y que sean por ventas de servicios, se debitarán a la cuenta del banco contra la subcuenta 131980 (Giro para abono de facturación sin identificar (cr), con el NIT del cliente si se conoce, o con una identificación temporal. Cuando se identifique a que factura y Nit corresponde, se debitará la 131980 con un crédito a la subcuenta 1319xx de la facturación radicada o pendiente de radicar según corresponda.

2. Política Contable - Inversiones de Administración de Liquidez

El Hospital reconocerá como inversiones de administración de liquidez, los recursos financieros colocados en instrumentos de patrimonio, que no se esperen negociar y que no otorgan control, influencia significativa ni control conjunto. Los instrumentos de

patrimonio le otorgan al tenedor derechos participativos en los resultados de la empresa emisora.

2.1 Objetivo

Esta política contable tiene como objetivo definir los criterios y establecer las bases, principios, acuerdos, y procedimientos adoptados por el Hospital para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las transacciones relacionadas con inversiones de administración de liquidez.

2.2 Alcance

Aplica para todos los instrumentos financieros activos que se encuentren clasificadas en inversiones, excepto en: asociadas, controladas y negocios conjuntos que se contabilicen de acuerdo con su naturaleza.

Aplica para las siguientes inversiones en títulos de deuda de renta fija y variable:

- Inversiones Patrimoniales tales como cuotas partes de interés o acciones en otras entidades, asociaciones y empresas, tanto públicas como privadas, siempre que no otorguen influencia significativa.
- Certificados de depósitos a término CDTs (mayor a 90 días) que no cumplan con la definición de equivalentes de efectivo.
- Encargos fiduciarios que no cumplan con la definición de equivalentes de efectivo

2.3 Reconocimiento

Las acciones adquiridas en entidades públicas, privadas y las cuotas partes de interés (aportes en COHAN), el Hospital reconocerá las inversiones de administración de liquidez como instrumentos **de patrimonio** (otorgan al tenedor derechos participativos en los resultados de la empresa emisora), y considerará los rendimientos provenientes de las fluctuaciones del precio o de los flujos contractuales solo el % certificado o el pago de rescate al que se tenga derecho al redimirlas; y

Los C.D.T. mayor a 90 días y encargos fiduciarios que no cumplan con la definición de equivalentes de efectivo los reconocerá como instrumento de deuda por ser títulos de renta fija con la intención de dejarlos hasta su vencimiento para obtener rendimientos esperados.

Las inversiones de administración de liquidez se reconocerán en la fecha de liquidación, con independencia de que esta fecha coincida o no con la fecha de contratación. La fecha de liquidación es la fecha en la cual los títulos son transferidos al Hospital. La fecha de contratación es aquella en la que se pactan las condiciones de la transacción.

Clasificación

Según sea el modelo de negocio adoptada por el Hospital, clasificará las inversiones y las categorizará de acuerdo a la decisión estratégica de los recursos financieros.

El modelo de negocio hace referencia a la política de gestión de la tesorería del Hospital y se determinará a partir de si se espera que los flujos de efectivo procedan de la venta de las inversiones, de la obtención de los flujos de efectivo contractuales por pagos, en fechas especificadas, del principal e intereses, o de ambas.

- los flujos contractuales del instrumento y
- la disponibilidad del valor razonable de la inversión.

Las inversiones se pueden clasificar en la categoría al valor **razonable con cambios en el resultado**, **costo amortizado**, **valor razonable con cambios en el otro resultado integral o costo**.

2.4 Medición inicial

Las acciones adquiridas en entidades públicas, privadas y las cuotas partes de interés (aportes en COHAN) el Hospital las clasificará en la categoría del costo y la medición será **al valor razonable en la fecha de liquidación** (precio o valor de la transacción).

Para los CDT (mayores a 90 días) y encargos fiduciarios, los clasificará en la categoría del costo amortizado, con medición inicial **al valor razonable de la fecha de negociación**, pudiéndose cambiar la medición inicial si cambian algunas condiciones.

En la medición inicial cualquier diferencia entre el valor razonable y el valor de la transacción se **reconocerá como ingreso, gasto o costo en el resultado del periodo**.

2.5 Medición posterior

Las acciones adquiridas en entidades públicas, privadas y las cuotas partes de interés (aportes en COHAN) la medición posterior será **al valor razonable con cambios en el resultado**. Las variaciones del valor razonable aumentarán o disminuirán el valor de la inversión afectando el resultado del periodo

Los C.D.T., se mantendrán hasta su vencimiento en la categoría de costo amortizado. El cual corresponde al valor inicialmente reconocido más el rendimiento efectivo menos los pagos de capital e intereses recibidos menos cualquier disminución por deterioro del valor.

El rendimiento efectivo se calculará multiplicando la tasa de interés pactada por el valor bruto de la inversión (valor inicialmente reconocido más el rendimiento efectivo reconocido menos los pagos de capital e intereses recibidos).

2.5.1 Pérdida por deterioro de valor de las inversiones de administración de liquidez

Las inversiones de administración de liquidez clasificadas al costo amortizado serán objeto de estimaciones de deterioro. El deterioro se reconocerá de forma separada como

un menor valor de la inversión afectando el gasto en el resultado del periodo, en una subcuenta de inversiones del activo (Deterioro del valor (CR))

Al cierre contable el Hospital evaluará sus inversiones y le aplicará deterioro si encuentra que el valor en libros es mayor en un 3% al importe recuperable.

Adicional a la materialidad del 3% también será objeto de deterioro si cuenta con alguna de la siguiente evidencia objetiva:

- un cambio significativo, real o esperado, en la calificación crediticia externa de la inversión.
- un cambio significativo, real o esperado, en los resultados operativos del emisor.
- un cambio adverso significativo, real o esperado, en el entorno jurídico, económico o tecnológico del emisor que da lugar a un cambio significativo en la capacidad de este para cumplir con las obligaciones de la deuda.
- un cambio significativo en el rendimiento esperado y en el comportamiento del emisor.

Con los indicios antes enumerados se podrá deteriorar la inversión al 100%, en la fecha que se identifique el riesgo crediticio desde el reconocimiento de la inversión.

El subgerente financiero, gerente, tesorero y/o contador al momento de realizar una comprobación del deterioro del valor para las inversiones de liquidez y no cuenten con suficiente conocimiento en el tema, necesitará de juicios profesionales financieros para que los asesoren en su decisión.

Medición de las pérdidas crediticio de valor – Deterioro de valor

El Hospital medirá la pérdida por deterioro de las inversiones de administración de liquidez teniendo en cuenta la categoría que produjo el deterioro (costo o costo amortizado).

- Para una inversión medida al costo amortizado, la pérdida crediticia corresponde al exceso del valor en libros de la inversión sobre el valor presente de todos los flujos de efectivo que la empresa espera recibir descontados (VPFEE) a la tasa de interés efectiva de la inversión.
- *El deterioro se reconocerá* de forma separada como un menor valor de la inversión, afectando el gasto en el resultado del periodo.
- Para una inversión medida al costo, el deterioro corresponderá al exceso del valor en libros de la inversión y el valor de la participación en el patrimonio de la entidad receptora cuando este último sea menor. El deterioro se reconocerá de forma separada, como un menor valor de la inversión, afectando el gasto del periodo.

Reversión del deterioro de valor

Si en periodos posteriores, el valor de una pérdida por deterioro del valor disminuye, el Hospital revertirá la pérdida por deterioro hasta el valor reconocido inicialmente, se disminuirá el valor del deterioro acumulado y se afectará el resultado del periodo.

3. Política contable - Cuentas por Cobrar

3.1 Objetivo

Definir los criterios y establecer las bases contables que el Hospital aplicará para el reconocimiento, clasificación, medición, baja en cuentas, presentación y revelación de las transacciones y de los saldos de las cuentas por cobrar, garantizando la consistencia y uniformidad en los estados financieros de los derechos adquiridos.

3.2 Alcance

Esta política contable es aplicada para todas las cuentas por cobrar, que de ellas se espere recibir efectivo u otro activo financiero que representen derechos a favor del Hospital.

Las cuentas por cobrar del Hospital surgen por:

El desarrollo de actividades propias de sus funciones:

- Cuentas por cobrar a clientes (Ventas de servicios de salud a las EPS en diferentes regímenes y, a particulares).

Otras actividades:

- Cuentas por cobrar por derechos adquiridos a EPS – ARL (Incapacidades).
- Cobros a empleados por reclamaciones, faltantes o por responsabilidades. No incluye los préstamos por cobrar.
- Enajenación de activos.
- Arrendamientos operativos.
- Cuentas por cobrar otros deudores (diferentes a prestación de servicios-particulares, aseguradoras y otras);
- Demandas definitivas a favor.
- Otras cuentas por cobrar que se generen por acuerdos entre las partes y sean instrumentos financieros como son las ayudas gubernamentales y subvenciones por cobrar.

Esta política **no** aplicará para anticipos y avances, dado que estos se reconocerán de la siguiente forma:

- Inventario, cuando el anticipo esté destinado para la adquisición de medicamentos, material médico quirúrgico, materiales de laboratorio y otros productos para la prestación del servicio o para la venta.
- Propiedades, planta y equipo o activos intangibles, cuando el anticipo esté destinado para la adquisición de alguno de estos activos.
- Otros activos no financieros - Avances y anticipos entregados, cuando el anticipo para la obtención de bienes y servicios, así como los correspondientes a los viáticos y gastos de viaje que están pendientes de legalización.

3.3 Reconocimiento

Se reconocerán como cuentas por cobrar los derechos adquiridos por el Hospital en desarrollo de sus actividades, de los cuales se espere a futuro la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

Cuentas por cobrar por prestación de servicios.

En esta cuenta se incluyen los servicios prestados a los pacientes activos que a esa fecha no hayan sido facturados. Para el reconocimiento se debe contar con un documento soporte (factura, documento equivalente, contrato, acuerdos, pagaré, cargos de pacientes u órdenes de servicios, etc) donde se demuestre la pertinencia y la legalidad del valor.

Cuentas por cobrar a EPS- ARL (incapacidades)

El Hospital reconocerá una cuenta por cobrar a cada EPS o ARL por el pago de los salarios que le fueron cancelado al personal, a partir del segundo día de la incapacidad y hasta que dure la condición de incapacidad, verificada con autorización médica

Las demás cuentas por cobrar diferente a las anteriores.

Las demás cuentas por cobrar el Hospital las reconocerá en el momento de los acuerdos de negociaciones o impuestas por algún mandato de Ley.

Clasificación

*Todas las cuentas por cobrar del Hospital estarán clasificadas en la categoría **de costo**.*

Para el efecto se tuvo también en cuenta que, los plazos por acuerdos comerciales o comportamiento de pago, que corresponden a derechos contractuales y legales a favor del Hospital que se originan por la prestación de servicios de salud, en desarrollo de sus actividades ordinarias.

El plazo normal pactado para los pagos se encuentra entre 30 y 60 días por efectos contractuales y legales, según el régimen de la aseguradora responsable del pago y según el contrato suscrito, por tanto, no existe financiación para el pago de estos ingresos.

Al respecto también se hacen las siguientes consideraciones:

- El artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 contemplan que los responsables de pago cuentan con 20 días posteriores a la radicación de la cuenta para glosar, luego se asignan para el trámite de la glosa desde el momento de la respuesta inicial, el trámite de subsanar las causales de la misma o la reiteración de la glosa, 52 días. Así mismo la Ley 1122 de 2007 estableció el plazo de pago de 30 días posteriores a la radicación de la cuenta.
- Para las cuentas del régimen subsidiado, el Hospital se acoge al giro directo, por lo cual la rotación de cartera en este régimen debería ser inferior a 30 días, especialmente en la contratación por capitación.
- Cuando el deudor es una persona natural, los tiempos de recaudo se extienden y generalmente no es posible cobrarlos mediante acciones legales por los bajos montos adeudados

3.4 Medición inicial

Las cuentas por cobrar se medirán por el valor de la transacción:

Cuentas por cobrar a clientes (Ventas de servicios de salud): El Hospital inicialmente las cuentas por cobrar las medirá por el valor de la factura de venta a cargo de la aseguradora o paciente particular o el cargo u orden de servicios o por acuerdos pactados.

Cuentas por cobrar a EPS - ARL (incapacidades): El Hospital inicialmente medirá las cuentas por cobrar de las EPS o ARL por el valor de la incapacidad calculada desde el mismo día de su inicio de acuerdo a su base de cotización. *Para eso el liquidador de nómina debe contar con el reporte de talento humano, para que de acuerdo a la novedad haga los cálculos pertinentes de las incapacidades, posterior a ello se debe pasar el valor y los soportes a contabilidad para su oportuno reconocimiento. El reconocimiento se hará en CxC y en una cuenta contable denominada "incapacidades por Cobrar", donde se llevarán todas las incapacidades superiores a 2 días (estas no son gastos para el Hospital) con el NIT de cada EPS o ARL, los 2 primeros días de incapacidad se reconocerán en la cuenta contable del gasto como beneficios a empleados denominada "incapacidades pagadas", cuenta que servirá de control y seguimiento a cada empleado.*

Las demás cuentas por cobrar diferente a las anteriores: La medición inicial será por el valor acordado en la negociación, o por cualquier valor confirmado por mandato de Ley.

3.5 Medición posterior

M.P Cuentas por cobrar a clientes (Ventas de servicios de salud)

La medición posterior se hará por el valor facturado menos cualquier abono, menos el deterioro de valor y menos las glosas aceptadas. Las cuentas por cobrar mayor a 360 días se trasladarán con un débito a cuentas de difícil recaudo (no son deterioros)

M.P Cuentas por cobrar a EPS- ARL (incapacidades)

La medición posterior para las incapacidades será el *valor inicial causado*, menos o más el valor real liquidado por la EPS o la ARL, lo que llevará a reconocer un aumento o disminución al valor inicial.

Las incapacidades que sean rechazadas por la EPS o la ARL, por mora u otra eventualidad, se reversará la cuenta por cobrar contra una cuenta del gasto a beneficios empleados, nombrada incapacidades no reconocidas.

Toda incapacidad que la EPS o ARL no reconozca por cualquier eventualidad, se tendrá que hacer un recobro a la persona o personas responsables del proceso; pues se estaría frente a un detrimento.

Cuando la EPS o la ARL cancele la incapacidad por un valor superior a lo pagado al empleado, el Hospital revisará si en su inicio realizó mal el cálculo y ajustará la cxc, de lo contrario reconocerá la diferencia por aprovechamiento en el ingreso o el reconocimiento del faltante al empleado.

M.P Las demás cuentas por cobrar diferente a las anteriores

El Hospital las demás c*c las medirá por el valor de la transacción menos cualquier disminución por deterioro de valor.

3.5.1 Deterioro del valor de las cuentas por cobrar

Comportamiento de recaudo

Los acuerdos comerciales pactados por Hospital para el recaudo son a **30** días para el cápita, el deber ser por la LEY de plazo justo sería de **30 a 60** días para los servicios por eventos; pero el comportamiento histórico de mercado para las cuentas por cobrar en ventas de servicios muestra que el recaudo por cápita son a 30 días, para las venta de servicios los recaudos por eventos están entre los **180** hasta los **360** días y para las demás cuentas por cobrar diferentes a las ventas de servicios hay una tolerancia de **60 a 180** días. *Por lo tanto, el Hospital las cuentas por cobrar hasta los **360** las tratará como cuentas de difícil recaudo y a partir de los **361** días **iniciará el deterioro** del saldo de las cuentas por cobrar hasta completar **1800** días (5 años para prescribir), y las estimaciones de las pérdidas crediticias esperadas las hará mediante un **análisis individual** por cada cliente potencial, excepto para las cuentas por cobrar de particulares que su análisis y deterioro se podrá hacer de manera colectiva, aplicando un porcentaje de no recuperabilidad que de acuerdo al conocimiento expresado por el responsable de cartera indica que el porcentaje a recuperar por año es del **35%** y el no recuperado sería del **65%** para aplicar al deterioro, este porcentaje podrá ser cambiado por otra estimación que refleje la realidad más cercana para los siguientes periodo, con responsabilidad del funcionario responsable y con autorización de sugerente financiero. Las fechas para estimar los tiempos serán contados a partir de la radicación de la factura y no desde la prestación del servicio.*

Deterioro individual de cuentas por cobrar

Para estimar las pérdidas crediticias de las cuentas por cobrar de manera individual, el Hospital las **medirá al final de cada periodo contable**, el deterioro por el valor de las *pérdidas crediticias esperadas*.

“La pérdida crediticia corresponde al exceso del valor en libros de la cuenta por cobrar sobre el **valor presente** de todos los flujos de efectivo que la empresa espera recibir descontados a la tasa de interés extraída de la **curva cero cupones** de los TES, emitidos por el Gobierno Nacional, más cercana a los plazos estimados para la recuperación de los recursos”.

La tasa de interés de la curva cero cupón de los TES, se puede bajar del Banco de la Republica del (www.banrep.gov.co), con plazos similares a los estimados para la recuperación de los recursos, podrá tomar la columna de los 10 años del informe que se baja de la web y que trae relacionado la tasa por día, y en aquel que no tenga fecha ni tasa se le asumirá el % del día más cercano que se requiera coincidir con la fecha de la transacción.

Deterioro colectivo de cuentas por cobrar

Para estimar las pérdidas crediticias de las cuentas por cobrar de manera colectiva, el Hospital las **medirá al final de cada periodo contable**, el deterioro de las cuentas por cobrar las realizará a través de una matriz, aplicando el porcentaje del 65% de no recuperabilidad o por la mejor estimación del periodo fiscal.

Inicio y final del deterioro

El deterioro iniciará desde el día 361 de no pago, con deterioros anuales hasta el completar 1800 días, **a partir del día 1801** se trasladará al comité de saneamiento contable, para que sean analizadas y apliquen lo que indica la política administrativa de saneamiento contable o la que utilicen para bajas o gestión de la cartera por prescripción, de igual forma si el Hospital cuenta con cualquier otro indicio interno o externo que muestren el no pago, no tendrá que esperar hasta los 1801 días para darlas de baja.

Metodología propuesta

El Hospital **SAN LORENZO DE LIBORINA**, exportará del módulo de cartera todas las cuentas por cobrar a una matriz (hoja de cálculo) al 31/12 del periodo a reportar, con información donde se evidencien cada una de las facturas radicadas por cada cliente, fecha de radicación y el valor a cobrar, teniendo en cuenta los pagos pendientes de legalizar, abono y glosas aceptadas. De la matriz se analizará individualmente cada factura, donde se indique cuáles son superiores a 361 o que por alguna razón interna o externa no serán canceladas. Del valor a cobrar el responsable de la gestión de cartera indicará en el porcentaje que se espera recuperar, porcentaje que se determina por juicio

profesional, y a ese resultado se le aplicará la tasa para el deterioro que se tome de los **TES** del banco de la República el último día del año fiscal, el valor que dé como resultado del cálculo del deterioro acumulado se le restará el total del periodo anterior y la diferencia será el valor del deterioro del periodo actual. Esto se hace hasta agotar el valor de la factura o por su recuperación antes del plazo de los **1800** días que se tiene como límite de permanencia para darse de baja.

El deterioro para las cuentas por cobrar se debe realizar sobre el valor presente de los flujos de efectivo estimados partiendo del saldo a recuperar y desde la fecha que fue radicada la factura.

Para el porcentaje promedio de las *cuentas por cobrar colectiva*, se debe analizar toda la cartera de particulares y por histórico de no recuperabilidad indicar el porcentaje en que se deteriorará. Si dentro del analices existe cartera que no es posible recuperar, se reportaran al comité de sostenibilidad para que les den de baja con forme a la política administrativa.

El acompañamiento del técnico operativo en sistemas y de cartera estructurarla y parametrizarla en el módulo de cartera si es posible. Lo importante es que conserven en los archivos la evidencia del deterioro y consistencia en el mismo procedimiento, que es el que sirve de soporte ante las IAS.

Para determinar si una cxc puede recuperarse o no, el responsable de la gestión de cartera o la administración, evidenciarán objetivamente los sucesos o indicios que causen perdidas como es el comportamiento y la información observable que requiera de atención, por algunas de las causas Internas o externas tales como:

- *Cartera superior a 181 días de las Entidades que no realicen reconocimiento de la cartera.*
- *Incumplimiento en los pagos de las entidades responsable de pago.*
- *Glosas persistentes o en no acuerdo.*
- *Prescripción de la cuenta por cobrar.*
- *Inexistencia de pagador o pagador sin identidad conocida.*
- *Falta de soporte idóneo para el cobro.*
- *Entidades que se encuentran en liquidación*
- *cartera antigua de la cual no se tenga la factura radicada.*

De existir la evidencia objetiva del deterioro del valor, el Hospital le hará un reconocimiento inicial por una pérdida del deterioro de valor, de acuerdo al valor cuantificado, en la cuenta contable 1386- Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (Cr) definida en el CGC como un menor valor de la cuenta por cobrar, afectando el gasto del periodo. Si en una medición posterior, las pérdidas por deterioro disminuyen debido a eventos relacionados con su origen, se disminuye el valor del deterioro acumulado y se afectará el resultado del periodo, como un menor valor del gasto

reconocido previamente, si se está dentro del periodo contable o como ingreso, si el gasto fue reconocido en un periodo anterior.

El deterioro se reconocerá en el débito la parte que le corresponde por año hasta formar el saldo total.

Reversión del deterioro de valor

Para la medición posterior si las pérdidas por deterioro del valor disminuyen, se ajustará el valor del deterioro acumulado y se afectará el resultado del periodo. Sin que las disminuciones del deterioro superen pérdidas por deterioro previamente reconocidas.

3.6 Retiro y baja en cuentas

El Hospital retirará una cuenta por cobrar del Estado de Situación Financiera cuando:

- Se pague, y expiren los derechos sobre los flujos financieros.
- Se renuncie a los derechos o cuando los riesgos y los beneficios inherentes a la cuenta por cobrar se transfieran. Para el efecto, se disminuirá el valor en libros de la cuenta por cobrar y la diferencia entre este y el valor recibido se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo. Se reconocerá separadamente, como activos o pasivos, cualesquiera derechos u obligaciones creados o retenidos en la transferencia.
- Se realice análisis pertinentes y se consideren irrecuperable la totalidad o el monto parcial.
- Se acepten las glosas total o parcialmente.

3.7 Presentación

El Hospital presentará las partidas de cuentas por cobrar teniendo en cuenta la selección, ubicación y organización de la información financiera de acuerdo con la clasificación, denominación y codificación definida por la CGN en el Catálogo General de Cuentas, expedido con la Resolución 139 de 2015 y sus modificaciones, se efectuará atendiendo las siguientes consideraciones:

- Los saldos deben ser reconocidos y presentados en forma separada de acuerdo con su origen y naturaleza.
- El origen está relacionado con el tipo de deudor (clientes, particulares, empleados, autoridades tributarias, deudores oficiales, y cualquier otro deudor determinado en el estado de situación financiera).
- La naturaleza está relacionada con el hecho económico que genera el saldo deudor (materiales, bienes, servicios, entre otros).

Estas partidas se presentarán en general, como activo corriente y como activo no corriente si existiesen acuerdos de pagos con recaudos previstos más allá de un periodo contable, situación para informar en las notas.

4. Política Contable – Préstamos por cobrar

El Hospital por el programa de Bienestar social otorga préstamos a los empleados vinculados, con bajas tasas de interés, el programa cuenta con diferentes modalidades de crédito aprobadas por el comité de bienestar social.

4.1 Objetivo

Definir y establecer las bases, principios, acuerdos, y procedimientos contables adoptados por el Hospital, para el reconocimiento, clasificación, medición, presentación, baja en cuentas y revelación de las transacciones de los préstamos por cobrar.

4.2 Alcance

Esta política contable es aplicada para todos los préstamos por cobrar a los empleados vinculados y que se tenga la seguridad de recibir efectivo u otro activo financiero a favor del Hospital.

4.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá los préstamos por cobrar que sean considerados como activos, de los cuales se espere, a futuro la entrada de un flujo financiero fijo o determinable a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento financiero, y con la debida disponibilidad en la cuenta específica.

El Hospital por considerar que son activos financieros de fácil recuperación en poco tiempo, por no ser su actividad principal y representar esfuerzos desproporcionados a los preparadores de la información en traerlos al valor presente, toma la decisión de clasificar en la categoría del costo amortizado aquellos préstamos que sean superiores a cinco (5) SMLMV y superior a 12 meses, los inferiores se llevarán al costo.

Para calcular el Valor Presente de los préstamos, el área financiera debe suministrar al área contable la herramienta para el cálculo de la tabla de amortizaciones mensual.

4.4 Medición inicial

Responsabilidades y amparos

Es responsabilidad del Hospital contar con mecanismos de recuperación sobre los préstamos otorgados; por lo tanto cuando se otorguen créditos superiores de 132 a 264 UVT y estos no cuenten con cesantías para pignorarlas al momento del desembolso, además de los requisitos que se tengan por estatutos de B.S se solicitará una póliza por seguro de crédito que cubra el valor por recuperar a la hora de fallecimiento o

incapacidad de pago por pérdida del empleo, y para los créditos superiores a 264 UVT además del seguro por créditos se le solicitará prendas de garantías como hipotecas u otras que garanticen la recuperabilidad del préstamo al momento de cualquier evento.

La tasa % para los préstamos son los que se tienen por estatutos del fondo de B.S, lo que podrían estar por debajo de las tasas de mercado para condiciones similares a la fecha de su aprobación, por lo que es importante que el comité financiero analice las tasa de interés al momento de aprobar cualquier crédito y de ser menor a la tasas % que referencia el mercado, tomar la decisión si se ajustan las tasas de interés que se tienen aprobadas para los créditos, ya que cualquier diferencia entre el valor desembolsado y el valor presente se tendrá que reconocer un gasto por subvención o por **beneficios a los empleados** en el resultado del periodo. *Independiente* de la tasa % que se pacte, los préstamos y según su forma la medición sería la siguiente para:

- **Préstamos otorgados a los servidores** con tasa de interés 0% o inferior a la de mercado: se medirán por el valor presente de los flujos futuros descontados, utilizando la tasa de referencia del mercado para **préstamos con condiciones** similares, referenciadas por la Superfinanciera <https://www.superfinanciera.gov.co>, y para créditos de vivienda será la tasa más baja de cualquier entidad financiera (Banco) en Colombia a la fecha del desembolso para esta modalidad, y **el área financiera debe suministrar la herramienta para el cálculo de amortizaciones mensual al área contable.**

Cuando los préstamos estén pactados a una tasa igual o superior el Hospital no tendrá que hacer ninguna otra operación.

- La medición inicial de los préstamos por cobrar será por el valor desembolsado.
- Los costos de transacción se tratarán como un mayor valor del préstamo por cobrar, y si estos incurren con anterioridad se reconocerán como un activo diferido. Cuando el préstamo se reconozca, se incluirá en el valor del préstamo los costos de transacción previamente reconocidos y disminuirá el activo diferido.

4.5 Medición posterior

Los préstamos por cobrar medidos al costo amortizado, corresponde a:

- El valor inicialmente reconocido.
- Más el rendimiento efectivo.
- Menos los pagos de capital e intereses.
- Menos cualquier disminución por deterioro del valor.

El rendimiento efectivo se calculará multiplicando el valor bruto del préstamo por cobrar por la tasa de interés efectiva.

Si en la recuperación de los préstamos se presentan sucesos que impacten de manera perjudicial los flujos de efectivo futuros, como pueden ser atrasos mayores a 90 días por

dificultades financieras, el rendimiento efectivo se calculará multiplicando el costo amortizado en la fecha de medición por la tasa de interés efectiva.

El rendimiento efectivo se reconocerá como un mayor valor del préstamo por cobrar y como ingreso en el resultado del periodo.

Los intereses recibidos y los pagos del capital reducirán el valor del préstamo por cobrar, afectando el efectivo o equivalentes al efectivo, de acuerdo con la contraprestación recibida.

Los préstamos otorgados a los servidores e inferiores a los 132 UVT, la medición es la que resulte de calcular los intereses por la tasa pactada al momento de amortizar el crédito parcial o total.

Los préstamos por cobrar serán objeto de estimaciones de deterioro, que se reconocerán de forma separada como un menor valor del préstamo por cobrar afectando el gasto en el resultado del periodo.

Los préstamos serán amortizados, mediante descuentos de nómina (autorización por escrito) o en la liquidación definitiva de prestaciones sociales en caso de retiro, o de fallecimiento contra la póliza exigida.

4.5.1 Pérdidas crediticias esperadas - Deterioro de valor para los préstamos por cobrar

Se presume que hay un incremento significativo en el riesgo crediticio cuando hay un atraso en los pagos contractuales mayor a 30 días; pero el Hospital determinará que hay un riesgo crediticio cuando el prestatario empiece a cambiar las reglas contractuales al inicio y sea repetitiva por tres meses consecutivos, él servidor público se retire y no cumpla con dos o más pagos mensuales, no se le pueda aplicar descuentos por nomina por tener embargos que impidan la deducción; o en caso de fallecimiento del servidor público la aseguradora no reconozca el saldo pendiente por pagar o no se haya tomado ningún seguro

Al final del periodo contable el Hospital evaluará los préstamos por cobrar y si determina que existe un incremento significativo de riesgo crediticio desde el reconocimiento del préstamo por cobrar, el deterioro corresponderá al valor de las pérdidas crediticias esperadas durante el tiempo de vida del préstamo por cobrar.

Metodología

Las pérdidas crediticias esperadas corresponden al promedio ponderado de las pérdidas crediticias utilizando como ponderador los riesgos respectivos de que ocurra un incumplimiento de los pagos.

La pérdida crediticia corresponde al exceso del valor en libros del préstamo por cobrar sobre el valor presente de todos los flujos de efectivo (VPFE) que la empresa espera recibir descontados a la tasa de interés efectiva del préstamo por cobrar.

El Hospital podrá utilizar otra metodología diferente a la anterior, para estimar las pérdidas crediticias esperadas de los préstamos por cobrar, cuando sea probable del incumplimiento.

El Hospital reconocerá el deterioro de forma separada como un menor valor de los préstamos por cobrar, afectando el gasto del periodo y utilizando las cuentas contables del CGC vigentes.

El Hospital debe dejar evidencias de sus cálculos en una matriz de deterioro o en otra metodología donde queden identificado los riesgos crediticios y los controles que se tenían. Pueden tomar para la matriz el modelo y la de las cuentas por cobrar.

El Hospital reclasificará contablemente los préstamos por cobrar de difícil recaudo aquellas cuentas que presenten una morosidad en su pago, superior a 90 días e iniciará el cálculo del deterioro a partir del día 91 del no pago.

Reversión del deterioro de valor

Si, en una medición posterior, las pérdidas por deterioro disminuyen, se disminuirá el valor del deterioro acumulado y se afectará el resultado del periodo. En todo caso, las disminuciones del deterioro no superarán las pérdidas por deterioro antes reconocidas ni excederán el costo amortizado que se habría determinado en la fecha de reversión si no se hubiera contabilizado la pérdida por deterioro del valor.

5. Política contable - Inventarios

Serán inventarios para el Hospital los activos adquiridos, que se tengan con la intención de transformarse o consumirse en actividades de bienes de producción o prestación de servicios.

5.1 Objetivo

Definir los criterios y establecer las bases contables que el Hospital aplicará para el reconocimiento, clasificación, medición, baja en cuentas, presentación y revelación de las transacciones y de los inventarios que se tengan para el cumplimiento de sus actividades del objeto social.

5.2 Alcance

Esta política aplica para las siguientes clases de inventarios del Hospital:

- Anticipos entregados a proveedores (pagos para la compra de materiales e insumos).
- Materiales o suministros, para ser consumidos en la prestación de servicios de salud (como: Medicamentos, M.M.Q, M. Laboratorio, M. Imagenología, M. Odontología, y otros materiales y suministros que sean materias primas necesarios para la P.S.).
- Bienes y elementos que se tengan para la venta.

Esta política contable **no** aplica para: elementos de cafetería, elementos de aseo, dotación del personal administrativo, combustible no almacenado, repuestos y accesorios utilizados en el proceso de mantenimiento, reparación y mejora de propiedades, bienes muebles de uso administrativo, estos serán reconocidos como gastos o costos en proporcionalidad a cada centro de costo (deben contar con una unidad de medida o prorrateo en el período contable; pero en el caso de que el Hospital maneje demasiada existencia, sí las podrá manejar por inventarios hasta consumirlas, con el objetivo de evitar aumentos en los gastos o desperdicios.

Todos los insumos que no se lleven como inventarios ni de consumo inmediato deben ser **controlados** mediante el software contable, con bodegas dentro del módulo de inventarios que permita realizar altas, bajas y observar los máximos y mínimos de despachos, para lo cual se le debe solicitar el apoyo técnico del administrador de sistemas.

5.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá como inventarios los activos adquiridos, que se puedan transformarse o consumirse en actividades de producción de bienes o para ser utilizados en la prestación de servicios.

5.4 Medición inicial

El Hospital al momento de la compra de sus inventarios su medición o valor será por el costo en que se hayan incurrido y que estén asociados con la prestación del servicio.

Cálculo del costo:

El precio de compra del producto

+ Aranceles de importación y otros impuestos (no recuperables posteriormente de las autoridades fiscales)

+ Transporte

+ Descargas (de ser el caso)

+ Otros costos directamente atribuibles a la adquisición-

- descuentos, rebajas y otras partidas.

5.5 Medición posterior

El Hospital al finalizar cada periodo contable cerrará sus inventarios y le hará la medición comparando cada uno de ellos con el costo en libros y el valor de reposición.

Descuentos comerciales o por pronto pago:

Los descuentos comerciales o por pronto son un menor valor de la adquisición. Cuando las compras se adquieran a crédito con descuentos pactados por pronto pago, se deberán reconocer al inicio como menor valor del inventario, antes de consumiesen los inventarios, de no ser posible al inicio, se reconocerá posterior, afectando el costo de la prestación del servicio, con un crédito a la cuenta contable 6310 si es del período, si es de otros periodos se afectará el patrimonio con un crédito a la cuenta 3225 de resultados de ejercicios anteriores y con menor valor en el disponible.

Las mermas, sustracciones, robos, faltantes o vencimiento de los inventarios, implicarán el retiro de los mismos y se reconocerán como gastos o costos del periodo.

5.5.1 Sistema y Método de los Inventarios

Los inventarios del Hospital se llevarán con el sistema **permanente**, se valorarán por el PEPS y se aplicará el método de **costo promedio ponderado**.

5.5.2 Deterioro de los inventarios

La pérdida por deterioro de valor de los inventarios se analizará anualmente, aunque semestral realizarán un conteo por control.

al finalizar cada periodo contable el Hospital cerrará sus inventarios y le hará la medición comparando cada uno de ellos con el costo en libros y el valor de reposición. Si el valor neto de realización o el costo de reposición, es inferior al costo de inventarios en libros, la diferencia corresponderá al deterioro y cualquier aumento o disminución de este, afectará el gasto del periodo.

Metodología

La pérdida por deterioro de valor de los inventarios se analizará anual al cierre del período contable, y Semestral se realizará un conteo por control. El ajuste de los inventarios se realiza en las tomas físicas de inventario, generando los listados clasificados por subgrupos y determinado los faltantes y sobrantes de acuerdo del caso. Todos los ajustes deberán ser avalados por el responsable del inventario y su jefe inmediato.

Para realizar el cálculo del deterioro *el (la) funcionario (a)* responsable antes del cierre anual de los inventarios de la farmacia y del almacén construirá una matriz con los datos extraídos del módulo de inventarios, con las existencias de cada artículo y el valor por

su promedio que se tenga y este será comparado con los valores de reposición (último valor de la compra).

Para obtener los datos del valor de reposición se podrá tomar el precio unitario de la compra de la factura más actualizada de los últimos 6 meses donde se detalle cada artículo con su valor. De tener existencias con muchos tiempos de almacenamiento y no se cuenten con facturas de la fecha indicada, se deberá conseguir mediante cotización con 2 proveedores e indicar con una observación la forma que se obtuvo dicha información. Este documento será la evidencia para contabilidad y los entes de control.

Una vez realizado el cálculo anterior, se comparará con el valor en libros y el resultado tendrá el siguiente tratamiento: Las referencias cuyo costo de reposición sea inferior al valor en libros se reconocerá como una pérdida por deterioro de valor entre ambos conceptos. Aquellos cuyo costo de reposición es superior al valor en libros no tendrán ningún registro.

6. Política contable - Propiedades, planta y equipo

Las propiedades, planta y equipo representan activos tangibles utilizados para la prestación de servicios con propósitos administrativos, que no están disponibles para la venta y se espera utilizar durante más de un periodo contable.

6.1 Objetivo

El Objetivo de esta política contable es definir los criterios y establecer pautas con las que el Hospital podrá aplicar el reconocimiento, clasificación, medición, baja en cuentas, presentación y revelación de los hechos económicos de las propiedades, planta y equipo.

6.2 Alcance

Esta política contable ha sido elaborada para todas las propiedades planta y equipo que representan bienes tangibles y son de responsabilidad del Hospital frente a todos los riesgos y beneficios inherentes del bien.

Dentro de las propiedades, planta y equipo que actualmente posee el Hospital y que figuran en el estado de situación financiera se encuentran:

- Terrenos
- Edificaciones
- Plantas, ductos y túneles
- Redes líneas y cables
- Maquinaria y equipos
- Equipo médico científico
- Muebles y enseres

- Equipo de comunicación y computación
- Equipo de transporte
- Equipo de comedor, cocina y despensa
- Depreciación y deterioro
- Todo bien mueble e inmueble en uso bajo la figura de comodato y que cumplan los requisitos para ser incorporados.

Esta política no aplica para:

Los terrenos y edificaciones que se tengan para generar rentas y/o plusvalías lo cuales serán tratados como propiedades de inversión y deberán contar con una política contable.

6.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá una propiedad, planta y equipo cuando cumpla con la condición de conformar el activo y en especial cuando:

- Sea un tangible probable de obtener beneficios económicos futuros.
- Contenga un valor que pueda ser medido confiabilidad.
- Sea utilizado para la producción o comercialización, para la prestación del servicio o para propósitos administrativos, y se tengan para generar ingresos (ejemplo producto de un arrendamiento).
- Se prevea usarlos por más de **12 meses**.
- No se espere venderlos en el curso de las actividades ordinarias de la empresa
- El valor de la compra individual o grupal sea superior a **100 UVT**.
- Se trate de un edificio, el valor se pueda cuantificar y separar del edificio el valor del terreno. Si en la adquisición no se puede separar el terreno con sus valores comerciales (tomadas de avalúos técnicos) se le estimará un 30% para el terreno y el 70% al edificio.
- Se cuente con documentos ciertos de legalidad por compra, transferencia, subvención, comodato etc.
- Se tenga la factura del proveedor con el cumplimiento de los art 616-1 y el 617 del E.T., acompañado de la autorización del ordenador del gasto CDP y RP.

Todos los bienes deben cumplir con los criterios de materialidad o importancia relativa que se le asigne a cada uno, de lo contrario se llevarán a una cuenta del gasto del periodo donde pueda ser identificada para su control y permanecerán en los inventarios administrativos con verificación de control y actualización cada año.

6.3.1 Comodato

Los bienes en comodato del Hospital, se reconocerán como propiedades, planta y equipo cuando con las siguientes condiciones:

- ✓ Que el edificio (no el terreno) dado en comodato sea por un tiempo relevante a su vida útil (más de la mitad), o si la limitación es hasta 5 años y renovables por el mismo periodo, deben tener presente la fecha inicial del convenio, la vida útil estimada y proyectar el cálculo.
- ✓ Que el comodante no tenga ese bien reportado en su contabilidad, pues ambas no podrían calcular depreciación.
- ✓ Para los comodatos en maquinarias, equipos y transportes se deben tener las mismas condiciones antes señaladas.
- ✓ En el comodato prima que brinda beneficios económicos, y se tenga la responsabilidad sobre el bien, aunque no se tenga la titularidad.

6.3.2 Grupos de Activos homogéneos

Los bienes homogéneos agrupados que por unidad no cumplan con la materialidad de **100 UVT**, pero sí, con las condiciones para ser Pp y E, se podrán reconocer por lotes, por ejemplo (sillas, computadores en combos, comedor. etc). En ese caso, cada lote adquirido se depreciará en la vida útil estimada para todo el grupo con las tasas y vidas útiles fiscales o ficha técnica del equipo.

6.4 Medición inicial

Las propiedades, planta y equipo serán reconocidos y medidas al **costo**.

No hay reconocimiento inicial para un equipo que aún no esté en condiciones de producir.

Los equipos de tecnología o de cómputo cuyo software o aplicativos están incorporados en el activo tangible y cuyo monto no es posible separar o identificar, serán tratados como un mayor valor del activo y harán parte de la propiedad, planta y equipo si cumple con los criterios de la política.

En la siguiente matriz se indican los elementos que hacen parte de un mayor valor del bien y cuáles serán llevados al gasto:

COMPONENTES	Hacen parte del costo		Observaciones
	SI	NO	
Precio de adquisición	x		Conforman el costo de la PpyE
+ Fletes	x		
+ Costos de beneficios a los empleados que procedan directamente de la construcción			
+ Honorarios Legales y de intermediación (notariales, abogados etc)	x		
+ Aranceles de Importación	x		
+ Impuestos no recuperables	x		

- Descuentos financiero, comerciales, y rebajas	X		
Capacitaciones para el manejo del activo o formación de personal		X	Se reconoce como gasto
Las erogaciones en que incurrirá el Hospital por de desmantelamiento o retirar un elemento de propiedad planta y equipo, o rehabilitar el lugar donde este se sienta.	X		Será un mayor valor de la propiedad planta y equipo y como una provisión, y se medirán por el valor presente.
Costos de apertura de una nueva instalación productiva o de negocio en una nueva localización		X	Se reconoce como Gasto
Costos de Producción de un nuevo producto o servicio		X	Se reconoce como Gasto
Costos de producción de un nuevo producto (incluyendo publicidad y promocionales)		X	Se reconoce como Gasto
Costos por préstamos (diferencia en cambio, rendimientos de las inversiones llevadas a cabo antes del uso de los recursos, amortización de las primas relacionadas con el préstamo, amortización de otros costos relacionados con el préstamo).		X	Se reconoce como Gasto
Costos de administración y otros costos indirectos		X	Se reconoce como Gasto
Las licencias que vienen instaladas en los equipos de cómputo y que no pueden ser separables.	X		
Gastos por impuestos notariales, escrituras, comisiones de intermediarios, y demás erogaciones atribuibles a la adquisición de un bien mueble o in mueble.	X		
Gasto de matrículas en un equipo de transporte	X		
Los costos o gastos para los activos tangibles (instalación o montaje, en construcción o en tránsito) que requieren de procesos adicionales para para ponerlos en condiciones de funcionamiento son: + Preparación del emplazamiento + Costos de entrega y manipulación Inicial Instalación y montaje + Pruebas de funcionamiento + Impuestos no recuperables - Descuentos y rebajas pactadas + Salarios y prestaciones sociales del personal directo + Honorarios y servicios necesarios para la obra + Pago de permisos, licencias, repuestos y todas las erogaciones necesarias para el proyecto.	X		Una vez concluida su construcción se reclasificará el activo de la cuenta construcciones en curso a la respectiva edificación.

Costos incurridos por suspensión del proyecto (construcción, instalación o montaje)		x	Todos los que costos que se incurra por suspensión se llevarán al gasto mientras dure suspendida.
---	--	---	---

Costos de financiación y activos aptos:

Los costos de financiación asociados con la adquisición o construcción de una propiedad, planta y equipo que, de acuerdo con lo estipulado en norma de costos de financiación, cumpla con los requisitos establecidos para calificarse como activo apto. Un activo apto es aquel que requiere necesariamente de un periodo sustancial para que esté en condiciones de utilización, venta, explotación o generación de rentas o plusvalías. Los demás costos de financiación se reconocerán como gastos en el periodo en que se incurra en ellos. Para el Hospital se considera un período sustancial para los distintos tipos de activos, atendiendo las siguientes características y condiciones:

Tipo activo	Período sustancial
Edificación	5 años
Redes, líneas y cables	1 año
Plantas (de tratamiento y de comunicación)	1 año
Equipo médico científico	1 año
Equipo de cómputo y comunicación	6 meses
Maquinaria, equipos	6 meses

Cuando el activo ha llegado al sitio en el cual es utilizado (activo en tránsito) o han concluido los procesos de construcción o montaje, se debe trasladar a las cuentas respectivas de propiedades, planta y equipo debido a que se asume que están listos para su uso, independientemente de que entren en uso en forma inmediata o no.

Componentes en el reconocimiento inicial de los elementos de propiedad, planta y equipo

Las propiedades, planta y equipo del Hospital se reconocerán por componentes, cuando el equipo adquirido sea igual o superior **5.500 UVT** y una de sus partes que lo conformen supere el 50% del costo total y técnicamente se pueda separar.

Comodato

Las propiedades, planta y equipo recibidas en comodato luego de ser analizadas las condiciones, se reconocerán al inicio por el valor de los libros certificado por el comodante, o por valor razonable estimado mediante valorización.

6.5 Medición Posterior

El Hospital medirá posteriormente todas sus propiedades, planta y equipo al costo inicial, menos la depreciación acumulada, menos el deterioro acumulado.

El marco normativo vigente **No** exige reconocer valorizaciones en las Propiedades, Planta y Equipo (edificio - por revaluación), estas solo se permitieron para la convergencia, tampoco provisiones para la protección de activos. El Hospital revalorizará sus propiedades (edificio y terreno) cuando haya cambios en la norma, lo ordene un ente de control o porque se demuestre que existe un deterioro de valor (valor bajo frente al costo comercial), la diferencia entre lo causado y el nuevo avalúo técnico aumentarán el activo con contra partida en el patrimonio (3225- resultados de ejercicios anteriores).

6.5.1 Valor residual, Vida útil, Depreciación

Valor residual

El Hospital, no asignará % ni valor residual a sus propiedades, lo que significa que se consumirá todos los beneficios económicos del activo durante la vida útil, de haber un cambio posterior se modificará la estimación prospectivamente.

Vida útil

El Hospital determinará la vida útil de sus propiedades, planta y equipo basada en juicio profesional y en la experiencia que se tengan sobre los activos, teniendo en cuenta los siguientes factores:

- La capacidad y calidad de producción.
- El desgaste físico esperado según sea su uso y los mantenimientos preventivos, grado de cuidado y conservación mientras el activo no está siendo utilizado.
- La obsolescencia técnica o comercial procedente de los cambios o mejoras en la producción, o de los cambios en la demanda del mercado de los productos o servicios que se obtienen con el activo.
- Los límites legales o restricciones similares sobre el uso del activo, tales como las fechas de caducidad de los contratos de arrendamiento relacionados. y

Si para el Hospital, con los anteriores criterios le es difícil o le es impracticable asignar una vida útil de forma individual o del grupo al cual pertenezcan, utilizará las vidas útiles genéricas que se encuentran en la siguiente tabla y que son referenciadas en el art 137 del E.T:

Conceptos de bienes a depreciar	Tasa de depreciación fiscal anual %	Equivalente en años	Equivalente en meses	Método de Depreciación
Terrenos	No se deprecian porque tienen una vida ilimitada			
Construcciones y edificaciones	2.22%	45	540	Línea Recta
Acueducto, planta y redes	2.50%	40	480	Línea Recta
Flota y equipo de transporte terrestre	10%	10	120	Línea Recta
Maquinaria, equipos	10%	10	120	Línea Recta
Muebles y enseres	10%	10	120	Línea Recta
Equipo médico científico	12.5%	8	96	Línea Recta
Envases, empaques y herramientas	20%	5	60	Línea Recta
Equipo de computación	20%	5	60	Línea Recta
Redes de procesamiento de datos	20%	5	60	Línea Recta
Equipo de comunicación	20%	5	60	Línea Recta
Edificios y Equipos en comodatos	Tiempo de contrato			Línea Recta

Cada año el Hospital revisará el valor residual (si se tienen), las vidas útiles o económicas y el método para las depreciaciones, y determinarán si es necesario realizar cambios que reflejen un mejor patrón en las estimaciones de consumo en los beneficios económicos futuros, y dejará por escrito cualquier modificación o tasa de aplicación a las depreciaciones.

Cambio en la estimación de la vida útil

Un bien que por vida útil esté totalmente depreciado y continúe prestando beneficios económicos, el Hospital lo valorará al valor razonable (valor en el cual se podría vender el bien) y se le asignará una nueva vida útil, para tal efecto se solicitará una certificación con su respectivo análisis por parte de expertos en el tema (técnico del Ingeniero de sistemas, jefe de mantenimiento e ingeniería biomédica) según sea el caso, o de cualquier otro medio de conocido valor técnico que pueda ser utilizado.

Depreciación:

El Hospital reconocerá en el estado de resultado el cargo por depreciación para cada periodo, a menos que otra política o cambio en la Norma, requiera que el costo se reconozca como parte del costo de un activo.

Inicio y Final de la Depreciación

La depreciación de las propiedades, planta y equipo inician cuando esté disponible para su uso, y termina cuando se den de bajas o cuando el valor residual del activo (si fue considerado) supere el valor en libros.

No cesará la depreciación cuando esté sin utilizar o se haya retirado del servicio para llevarlo al almacenamiento o reparación.

Las propiedades que se tengan por componentes, se deberán depreciar por separado del equipo total, con el valor asignado y la vida útil establecida por proveedor o a juicio profesional.

6.5.2 Mantenimiento, Reparaciones y Adiciones

No se reconocerán aumentos como adiciones y mejoras Propiedades, Planta y Equipo de los bienes movibles por los **mantenimientos** programados (*preventivos*) o *no*, que su valor sea inferior a **200 UVT**, *ni* para la compra de los **repuestos de los mismos** inferiores a **200 UVT**, que sean reemplazados para el buen funcionamiento del equipo, **Tampoco** se harán las modificaciones en las estimaciones de la vida útil. **Estos costos se reconocerán como gastos en el estado de resultado del periodo.**

Los mantenimientos o modificaciones que se le realicen al edificio por un valor igual o superior al **40%** del valor en libros, se reconocerán en propiedades, planta y equipo, de lo contrario se llevarán al gasto.

Cuando los mantenimientos o repuestos y adiciones superen la materialidad indicada, los directivos tomarán la decisión de hacer o no, un cambio en las estimaciones de la vida útil prospectivamente, cambiando la depreciación según el juicio del profesional mediante un soporte técnico.

Si con el soporte técnico o acto administrativo, el Hospital considera que mantener o reparar un bien sale más costo que adquirir uno nuevo, podrá proceder a darlo de baja siguiendo las políticas administrativas que se tienen para dar de baja un bien.

Mantenimientos o modificaciones al comodato

Si, por alguna razón este no se puede reconocer y al edificio en algún momento se le realicen mantenimientos o modificaciones que sean por un valor igual o superior al **40%** de lo expresado en el contrato, se reconocerán en propiedades, planta y equipo, (**no** en la cuenta de diferido-mejoras en propiedad ajena), de lo contrario se llevarán al gasto, y su vida económica será por el tiempo del contrato.

6.5.3 Deterioro de las propiedades, planta y equipo

Para efectos de determinar el deterioro de una propiedad, planta y equipo de activos movibles, el Hospital aplicará lo establecido en la política de deterioro del valor de los activos. Para el análisis del deterioro se tomarán los bienes que se encuentren en

estado regular que sean **iguales o superiores a 200 UVT**, y con el apoyo de personal expertos, proveedores del mercado o mediante juicio profesional, indicarán a través de certificaciones **los porcentajes o valores razonables** la deficiencia para seguir operando de forma ágil y confiable disminuyendo los beneficios económicos futuros.

La certificación deberá contener como mínimo:

- Nombre del bien
- Características
- Las causas que originaron el posible deterioro, y
- Si el repararlo implica o no gastos proporcionales para ponerlos en mejores condiciones

Cuando se determine el deterioro de un activo, el Hospital registrará una pérdida por deterioro de las propiedades planta y equipo en el estado de resultado del periodo, cuando el valor en libros sea superior a su valor recuperable.

Metodología

El empleado del Hospital responsable de los activos fijos al final del periodo contable elaborará una matriz con diferentes columnas que contenga todas las propiedades, planta y equipo que hacen parte del activo, verificación de la existencia, ubicación de cada bien, valores de adquisición, fecha de compra, el estado en el cual se encuentra (**B, R, M**), porcentaje indicado en el certificado, Valor (en esta columna iría el porcentaje % aplicado sobre la base seleccionada o el **valor razonable** certificado), además, deberá contener el nombre del profesional, experto o proveedor que expidió la certificación. Para evaluar el deterioro se filtrará todos los artículos que tengan marcación **R** (*estado regular*), para escoger la muestra con indicios de deterioro, se les aplicará **selección** a los bienes que sean **iguales o superiores a 200 UVT**, con los porcentajes de deterioros certificados, se le aplicara al valor seleccionado y ese será el valor a deteriorar.

El valor razonable se escoge como valor recuperable del activo y si ese valor excede el valor en libros significa que no hay deterioro; pero si es menor, la diferencia será el valor del deterioro, los bienes que se encuentren en estado malo (M) se marcarán para reportarlos en el comité de sostenibilidad y financiera para dar de baja y para los bienes que se encuentren en estado bueno (B), solo se tendrá dentro de la lista como soporte de su analices del periodo contable. Esta matriz debe estar firmada por los responsables del proceso y será evidencia para los entes de control.

Reversión pérdida de deterioro

Si en periodos posteriores, el valor de una pérdida por deterioro del valor disminuye por las reparaciones, adecuaciones, mejoras o precio del mercado, El Hospital revertirá la pérdida por deterioro hasta el monto reconocido inicialmente.

7. Política contable - Intangibles

Un activo es un intangible si es un recurso identificable (cuando es **separable** o surge de derechos contractuales u otros derechos legales), de carácter no monetario y sin apariencia física que es controlado por la empresa y del que espera obtener en el futuro, beneficios económicos.

7.1 Objetivo

Establecer las bases contables que se aplicarán para el reconocimiento, clasificación, medición, presentación y revelación de la información asociada a los activos intangibles del Hospital.

7.2 Alcance

El alcance de esta política contable para el Hospital, abarca todas las erogaciones que tengan el carácter de intangible, sobre las cuales se tenga el control, se espera obtener beneficios económicos futuros y se pueden realizar mediciones fiables.

La presente política se aplicará para todos los activos intangibles distintos de la plusvalía, tales como:

- Las licencias y derechos de software de uso operativo.
- Erogaciones fase de investigación y desarrollo de proyectos para la generación interna de activos intangibles o de otros activos.
- Patentes.
- Concesiones.

Esta política contable **NO** aplica para: Los activos financieros (cualquier valor negociable que se puede comprar y vender), las licencias de software de uso entre 1 y 12 meses, tales como antivirus, póliza de mantenimiento anual de aplicativos, etc.

7.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá sus intangibles (softwares, aplicativos y licencias operativas), cuando cumpla la definición de activo y las siguientes condiciones:

- ✓ Que el intangible sea un recurso identificable (sea susceptible de serpearse de la empresa - venderse, transferirse, arrendarse o cuando **surgen de derechos contractuales o legales**).
- ✓ Que el Hospital posea el control (pueda restringir el acceso de terceras personas a obtener beneficios).
- ✓ Que produzca beneficios económicos futuros (por tenerlo se incrementen los ingresos, le permita a la Hospital disminuir sus costos o gastos).
- ✓ El costo de la adquisición para licencias separadas sea superior a **263 UVT**
- ✓ El costo de la adquisición para software sea superior a **527 UVT**

- ✓ Se puedan realizar mediciones fiables al intangible (que exista evidencia de las transacciones).
- ✓ Deben contar con los derechos y documentaciones ciertas.
- ✓ No se tienen para la venta y se prevé usarlos durante más de 12 meses.

Intangibles como gasto o mayor valor del activo

El Hospital llevará al gasto o incrementará el valor de un activo, la adquisición de los siguientes intangibles:

Adquisición	¿Son intangibles?	Se reconocen en el:
Marcas, logotipos, sellos o editoriales, listas de clientes u otras similares.	No	Gasto del periodo
Actividades de establecimiento, que incluyen costos de inicio o de preapertura, lanzamiento de nuevos productos o procesos, reubicación.	No	Gasto del periodo
Actividades formativas.	No	Gasto del periodo
Publicidad y otras actividades promocionales.	No	Gasto del periodo
Plusvalía generada internamente.	No	Gasto del periodo
Adiciones y mejoras efectuadas al intangible superior al 60% del valor inicial		Como mayor valor del activo y afecta el cálculo futuro de la amortización
Licencia de Windows	No	Como mayor valor del activo. No se puede separar, ni utilizar en otro

7.4 Medición inicial

La medición de los activos intangibles adquiridos o generados del Hospital serán al costo.

7.4.1 Activos intangibles adquiridos.

Para los componentes del costo del intangible en forma separada o grupal interfieren:

- + Precio de adquisición
- + Aranceles de importación y los impuestos no recuperables,
- + cualquier costo atribuible a la preparación del activo para su uso,

-menos cualquier descuento o rebajas (es un menor valor del activo intangible y afectará la base de amortización).

7.4.2 Activos intangibles generados internamente

Si el Hospital genera o desarrolla sus propios activos intangibles internamente, los desembolsos en la fase de investigación se reconocerán como gastos y los de la fase de desarrollo formarán parte del componente del costo del activo intangible.

Desembolsos posteriores al reconocimiento

Los desembolsos que se realicen sobre una partida de activo intangible efectuados después del reconocimiento inicial del activo adquirido o del generado internamente, no harán parte del costo del activo, estos desembolsos se reconocerán como gastos del periodo.

7.5 Medición posterior

La medición posterior para los activos intangibles será al costo, menos la amortización acumulada y cualquier pérdida por deterioro de valor acumulada, el valor asignado en la medición inicial se mantiene hasta el retiro o baja en cuentas del activo.

7.5.1 Vida útil, valor residual, amortización y método

Vida útil de los intangibles

La vida útil será por el tiempo estimado de **uso** que tenga el Hospital sobre el activo intangible. Si se trata de software y licencias, o página WEB, se debe tener en cuenta el periodo contractual y la estimación de duración de los beneficios, determinado por el área de informática.

Cuando el activo intangible surja de derechos contractuales, su vida útil será menor o igual al plazo del contrato, si el contrato es prorrogable, la vida útil del activo intangible se le incluirá los periodos de renovación.

Si el Hospital no es capaz de hacer una estimación fiable de la vida útil de un activo intangible, le aplicará la vida útil máximo a **(10) años**, contados desde la fecha del convenio y sus renovaciones

Valor residual

El Hospital no calculará valor residual para los activos intangibles, estos se consumirán todo el tiempo se tenga previsto sobre el uso del activo.

Amortización y Método

- El Hospital comenzará amortizar sus activos intangibles, desde el momento que esté disponible para su utilización y se reconocerán en el gasto o costo.
- La amortización cesa cuando el activo se da de baja en cuentas.
- La amortización se hará por el método de línea recta sobre el 100% de su costo.
- Cuando se haga una actualización, el técnico deberá informar por escrito al área contable el tiempo en que se incrementará la vida útil del activo principal y se amortizará en la nueva vida útil recalculada.
- El Hospital revisará al final de cada periodo contable la vida útil y el método de amortización, y si existe un cambio significativo, se ajustarán para que refleje el nuevo patrón de consumo de los beneficios económicos futuros, como un cambio en una estimación contable.
- La amortización no cesará cuando el activo esté sin utilizar.
- Los activos intangibles con una vida útil indefinida no se amortizarán.

7.5.2 Deterioro del valor de los activos intangibles

Al final del periodo contable, el Hospital debe asegurar que el costo neto en libros de los activos no exceda su valor recuperable.

8. Política contable – Bienes y servicios pagados por anticipado

El marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público, no trae específicamente un tratamiento contable para el reconocimiento, medición, revelación y presentación en los estados financieros para bienes y servicios pagados por anticipado, ni para avances y anticipos, en el marco normativo para la convergencia estas cuentas desaparecieron. Sin embargo, y en virtud de lo establecido en el Marco Conceptual, numeral 6.1.1, se contempla la opción si los activos son recursos controlados por el Hospital que resulten de un evento pasado y de los cuales se espere generar beneficios económicos futuros. Así mismo el Hospital por el tipo de negocio se le hace necesario realizar pagos por anticipado, por lo que decide estructurar una política contable general para la realización de los hechos económicos que se den afines.

8.1 Objetivo

El objetivo de esta política contable es definir y establecer los criterios, bases, principios contables, acuerdos, y procedimientos adoptados por el Hospital para el reconocimiento,

medición, presentación y revelación de las de transacciones relativas a recursos entregados a terceros y pagos por anticipado.

8.2 Alcance

El alcance de esta política contable, abarca las erogaciones en las cuales se pactan pago antes de que el Hospital obtenga el beneficio que del mismo se deriva o como garantía para asegurar una transacción, la obtención de un bien o un servicio que se recibirá de terceros, como son:

- ✓ bienes y servicios pagados por anticipado (seguros, arrendamiento, honorarios, comisiones, beneficios a los empleados, suscripciones y los demás que prometa recibir beneficios de ellos).
- ✓ activos diferidos, y
- ✓ Avances y anticipos entregados a terceros.

8.3 Reconocimiento

Los pagos anticipados los reconocerá el Hospital si cuenta con los siguientes,

requisitos generales:

- Que su valor pueda ser cuantificable y fiable.
- Que el desembolso del dinero se realice antes de obtener el derecho al disfrute y goce de los servicios y/o bienes materiales.
- Que sea probable que el Hospital reciba las ventajas y beneficios económicos derivados del desembolso.
- Que se cuente con autorizaciones de los ordenadores del gasto.

Requisitos Específicos para:

Avances: Se reconocerán los desembolsos realizados, a servidores para:

- Viáticos y gastos de viaje.
- Inscripciones y programas de capacitación en los cuales sea exigible su cancelación de contado.
- Realizar pagos prioritarios y urgentes no incluidos en contratos vigentes.

Todo lo que se maneje como avances diferentes a viáticos, se reconocerán en el crédito el efectivo y equivalente del efectivo y en el débito en avances y anticipos entregados (1906), dicho valor permanecerá reconocido a cargo del empleado hasta que se aporten los respectivos soportes para su legalización y se trasladen a la cuenta del gasto (beneficios a empleados) con el NIT del proveedor, sino se aportan los soportes será una cuenta por cobrar al servidor.

Para el reconocimiento de viáticos y gastos de viaje, el Hospital debe contar con una tabla aprobada por resolución o Junta Directiva donde se especifique los valores para los viáticos que sean con o sin pernocta y tener los valores asignados para gastos de viaje según los lugares de la comisión, para que los valores sean constantes.

Todo gasto de viaje debe estar sustentando con facturas legales.

Los viáticos y gastos de viaje se reconocerán solo para el empleado vinculado.

Anticipos: se reconocerán los desembolsos realizados a terceros de conformidad a lo permitido por la Junta Directiva, para:

- Convenios y acuerdos.
- Adquisición de bienes y servicios. (diferente a recibir Materiales, bienes o servicios).

Los anticipos para convenios y acuerdos se reconocerán en un crédito al efectivo y equivalente del efectivo con un débito en avances y anticipos entregados (1906), en esta cuenta permanecerá los valores desembolsados hasta que termine las condiciones pactadas y se tengan las respectivas actas, luego se trasladarán a la cuenta específica del proyecto y al NIT del proveedor, sino hay cumplimientos, se deberá recibir el activo financiero.

Cuando los avances y anticipos se hagan para recibir bienes, materiales o servicios, se reconocerán en una cuenta temporal en la misma ubicación donde iría el activo o el gasto y al NIT de proveedor, denominada como anticipo. Por ejemplo, si el anticipo fue para adquirir materiales y es para inventarios, se crearía la cuenta para ese anticipo de materiales en la cuenta 15 que haga referencia.

Bienes y servicios pagados por anticipado: se reconocerán los desembolsos realizados a terceros para la adquisición de bienes y servicios, bien sea por los servicios recibidos o de los beneficios obtenidos.

Los bienes y servicios pagados por anticipado para (seguros, arrendamiento, honorarios, comisiones y suscripciones) además de cumplir los requisitos generales, deberán ser contratos o compromisos superiores a 12 meses, y

Para las pólizas de seguro el Hospital las reconocerá si tiene la seguridad de recibir beneficios económicos futuros, su valor sea superior a **100 UVT**, y el tiempo de cobertura de la prima sea mayor a 12 meses, de lo contrario se reconocerán directamente al gasto.

Activos diferidos: se reconocerán al costo aquellos activos diferidos que en razón a su origen y naturaleza afectan varios periodos en los que deberán ser aplicados o distribuidos, entre los que se encuentran:

- Gasto diferido por subvenciones condicionadas.

Los activos diferidos se reconocerán en las cuentas contables 1986 o las que estén vigentes.

8.4 Medición Inicial

La medición inicial se hará en la categoría del costo, por los dineros entregados o desembolsados según sea el acuerdo pactado con el proveedor o tercero, para los seguros pagados por anticipado se medirán inicialmente por el valor de la prima de seguro pactada con la respectiva compañía de seguros escogida.

8.5 Medición posterior

El Hospital posterior al reconocimiento inicial las mediciones las hará de la siguiente manera para los:

Avances: La medición es al costo menos el valor de los bienes y servicios legalizados, los cuales deben ser reconocidos en las cuentas de gasto que corresponda o la cuenta por cobrar por falta de justificar con soportes.

Anticipos: La medición es al costo menos el valor de la amortización realizada durante el periodo por cortes de interventoría, la cual debe ser reconocida como gasto o activo, según corresponda, y por el valor de los reintegros por incumplimiento.

Bienes y servicios pagados por anticipado: La medición es al costo menos:

- El valor de la amortización reconocida durante el periodo por la causación o devengo del gasto.
- El valor de los bienes muebles reconocidos como propiedad, planta y equipo o inventarios.

Activos diferidos: En la medición posterior los activos diferidos por transferencias y subvenciones condicionadas se amortizarán en la medida en que se vayan cumpliendo las condiciones pactadas, reconociendo un gasto por transferencias o subvenciones en el resultado del período.

Los activos diferidos por costos de transacción, se reclasificarán como un menor valor del pasivo financiero, en el momento en que el respectivo pasivo sea reconocido.

Reclasificaciones

Los saldos de otros activos se reclasificarán a la categoría correspondiente en los siguientes casos:

- En el efectivo: cuando se reintegren los recursos no aplicados o no ejecutados.

- En las propiedades, planta y equipo; propiedades de inversión o de inventarios: cuando el Hospital obtenga el control de los bienes adquiridos o construidos.
- En cuentas por cobrar cuando se haga necesario realizar un proceso de cobro para la devolución de los recursos, por el incumplimiento de las cláusulas contractuales o cambio en las circunstancias relativas a la administración del efectivo.

Amortización

El valor de los bienes y servicios pagados por anticipado se amortizan al 100%, utilizando el método lineal en aquellos casos que el método sea apropiado, o durante el período en que se reciban los bienes y servicios o se causen los costos y gastos, o en el tiempo de duración del respectivo contrato y acuerdo pactados con el proveedor del bien o del servicio.

9. Política Contable – Arrendamiento

Los arrendamientos son clasificados en operativo y financieros de acuerdo con la transferencia, que haga el arrendador al arrendatario, con los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo. *En todo caso y por la condición pública del Hospital, cualquier contrato de arrendamiento de bienes inmuebles depreciables o no, que sean de su propiedad o tengan el control de ellos, serán clasificados como arrendamientos operativos* y en el evento que se presente alguna posibilidad u oferta para uno o varios contratos en particular que se consideren financieros, la aprobación de la misma serán del resorte exclusivo de la Junta Directiva del Hospital en concordancia con la directriz del marco normativo.

9.1 Objetivo

Indicar las pautas para reconocimiento, clasificación, medición y revelaciones de los arrendamientos operativos o financieros que celebre el Hospital con terceros.

9.2 Alcance

Esta política contable se aplicará a los acuerdos, que transfieren el derecho de uso de activos, tales como:

- Bienes muebles e inmuebles recibidos en arrendamiento operativo.
- Bienes muebles e inmuebles recibidos en arrendamientos financieros (en caso de presentarse).

El Hospital reconocerá sus arrendamientos como operativo, lo que se significa que no transferirá el bien ni los riesgos y los seguirá depreciando, se deben contar con los debidos soportes que sirven de directriz a la contabilidad, como contratos, CDP y RP.

9.3 Medición inicial

Si el Hospital recibió o se desprendió de efectivos o equivalentes del efectivo por arrendamientos con contratos superiores a 1 mes, la medición inicial será por el valor del contrato más cualquier costo adicional, reconociendo un débito o crédito en el disponible, contra un débito en el activo, en gastos pagados por anticipados (1905) o en el pasivo, en ingresos recibidos por anticipado (2910).

9.4 Medición posterior

El Hospital la medición posterior será por el valor consumido o recibido, luego de obtener los beneficios económicos, se deberá expedir o recibir la factura como medio de soporte al valor.

Amortización

La amortización se hará de forma lineal y sistemática a lo largo del plazo cubierto por el pago o el ingreso anticipado por el valor acordado mensual, se reconocerá en el gasto o en el ingreso, con afectación de las cuentas del activo o del pasivo señaladas en la medición inicial.

Para efectos del deterioro y baja en arrendamientos, el Hospital aplicará lo dispuesto en la política de “préstamos por cobrar”.

POLITICAS CONTABLES RELATIVAS A LOS PASIVOS

10. Política Contable - Cuentas por pagar

10.1 Objetivo

El propósito de esta política es definir los criterios que el Hospital aplicará para el reconocimiento, clasificación, medición y revelaciones de las cuentas por pagar, para así asegurar la consistencia y uniformidad de sus estados financieros.

10.2 Alcance

Esta política se aplicará a las cuentas por pagar por la prestación de servicios recibidos o por la compra de bienes adquiridos con terceros originadas en el desarrollo de sus actividades en el cual se incorporan todos los que no cuentan con una política contable específica, en la medida en que se cumplan las siguientes condiciones:

- Que el servicio o bien haya sido recibido a satisfacción,
- Que la cuantía del desembolso a realizar pueda ser evaluada con fiabilidad y

- Que sea probable que como consecuencia del pago de la obligación presente se derive la salida de recursos que llevan incorporados beneficios económicos futuros.

Se consideran como cuentas por pagar:

- Adquisición de bienes y servicios nacionales
- Aportes al ICBF y SENA
- Créditos judiciales (demandas falladas en contra)
- Descuentos de nómina
- Honorarios
- Impuesto al valor agregado – IVA
- Impuestos, contribuciones y tasas
- Recursos a favor de terceros
- Retención en la fuente e impuesto de timbre
- Seguros
- Servicios (públicos y otros por pagar)
- Viáticos y gastos de viaje
- Otras cuentas por pagar

10.3 Reconocimiento

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

El reconocimiento por compra de bienes o prestación de servicios se realizará así:

- Si son servicios, al momento del recibir la factura electrónica, y se someterá a auditoría de supervisión del contrato, por lo cual posteriormente podrá ser glosada o rechazada total o parcialmente mediante los acuses de recibo de la DIAN, con la consecuente contabilización de la nota crédito.
- Si son bienes, al momento de recibirlos a satisfacción en las bodegas del Hospital (farmacia, almacén o activos fijos), mediante registro de la entrada de mercancía o de activos en el sistema.

Las demás cuentas por pagar, así:

- Los descuentos de nómina y los aportes de seguridad social, según registros del programa de nómina.
- Las demandas por pagar, según el documento que certifique el fallo formal del juzgado.
- Los impuestos, según registro contable en el sistema asociado a transacciones de compra y venta. Estos se validan con las declaraciones tributarias que establecen los montos correspondientes.
- Los seguros, viáticos y servicios públicos, según factura, cuenta de cobro, póliza o resolución de gerencia.
- Las transferencias, las subvenciones y los subsidios que sean otorgados se reconocerán contablemente cuando se tengan las condiciones pactadas, con toda la documentación que la soporte y con las debidas firmas de los ordenadores del gasto.

Las cuentas por pagar del Hospital se **clasificarán en la categoría del costo**

10.4 Medición inicial

Cuando el Hospital genere una cuenta por pagar, su medición inicial es por el valor de la transacción.

Para los impuestos, contribuciones y tasas por pagar, la medición inicial es el valor que corresponde a los montos definidos por la administración competente.

Las transacciones sin contraprestación, el costo del pasivo será equivalente al valor de los recursos monetarios o no monetarios que deba entregar el Hospital en forma gratuita o a precio de no mercado.

10.5 Medición posterior

Con posterioridad al reconocimiento inicial las cuentas por pagar, se mantendrán al valor de la transacción o el reconocimiento inicial, menos cualquier descuento acordado o retenciones de Ley practicadas.

Cuentas por pagar reconocidas que no serán canceladas. Las cuentas por pagar que el Hospital tenga reconocidas por más de 1095 y que no tenga la intención de pagarlas, porque no obtuvo suficiente información del acreedor, los soportes de legalidad u otro concepto que no permita su cancelación, se les dará de baja a partir de los 1096 días. Exceptuando los que sean por algún mandato de Ley.

10.6 Retiro y baja en cuenta

El Hospital dejará de reconocer una cuenta por pagar cuando la obligación se haya cancelado, haya expirado o se haya transferido a un tercero, y

Por las diferencias entre el valor en libros de la cuenta por pagar que se haya pagado o transferido a un tercero.

Por la contraprestación pagada, incluyendo cualquier activo transferido diferente del efectivo o pasivo asumido, el cual se reconocerá como ingreso o gasto del periodo, según corresponda.

Cuando se dé de baja, total o parcialmente, una cuenta por pagar, se revelará la ganancia reconocida en el resultado del periodo y las razones de su baja en cuentas.

10.7 Presentación

El Hospital presentará sus cuentas por pagar teniendo en cuenta la selección, ubicación y organización de la información financiera, y acuerdo con la clasificación, denominación y codificación definida por la CGN en el Catálogo General de Cuentas.

Las partidas de las cuentas por pagar se presentarán clasificadas de acuerdo con su grado de exigibilidad, como pasivo corriente y no corriente.

10.8 Revelaciones

El Hospital, revelará para cada categoría de las cuentas por pagar, información relativa a:

- El valor en libros y las condiciones de la cuenta por pagar, tales como: plazo, tasa de interés, vencimientos, restricciones que le impongan al Hospital.
- El valor de las cuentas por pagar que se hayan dado de baja por causas distintas a su pago.

Si el Hospital infringe los plazos o incumple con el pago principal, intereses o cláusulas de reembolso, revelará:

- Los detalles de la infracción o incumplimiento.
- El valor en libros de las cuentas por pagar relacionadas con el incumplimiento al finalizar el periodo contable. y
- La corrección de la infracción o renegociación de las condiciones de las cuentas por pagar antes de la fecha de autorización para la publicación de los estados financieros.

10.9 Definiciones

Cuentas por pagar: Son obligaciones adquiridas por la empresa con terceros, que surgen en el desarrollo de sus actividades y de las cuales se espera en el futuro, la salida de efectivo o equivalente al efectivo.

Equivalente al efectivo: Recursos de corto plazo con gran liquidez, que son fácilmente convertibles y no tienen mucho riesgo de cambios en su valor.

10.10 Vigencia

Esta política aplica desde el 29 de diciembre de 2022, y deja sin efecto cualquier disposición que le sea contraria.

11. Política Contable – Beneficios a empleados

Los beneficios a los empleados comprenden todas las retribuciones que la empresa proporciona a sus **empleados** a cambio de sus servicios prestados, cuando haya lugar, incluyendo beneficios por terminación del vínculo laboral.

11.1 Objetivo

El principal objetivo del Hospital es definir los criterios para el reconocimiento, clasificación, medición, presentación y revelaciones de las obligaciones generadas por los beneficios a empleados, para así asegurar la consistencia y uniformidad de sus estados financieros.

11.2 Alcance

Con esta política el Hospital cubre los beneficios suministrados directamente a los empleados, sus sobrevivientes, beneficiarios o sustitutos.

Esta política incluye además los aportes a seguridad social que surgen de los beneficios reconocidos en cada período contable.

11.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá una obligación de los beneficios a los empleados por cada día laborado. No son provisiones, son pasivos reales.

Los beneficios adquiridos por el empleado, el Hospital los clasificará como:

- **Corto plazo**, como son los salarios, incentivos, beneficios no monetarios, aportes a la S.S y otros servicios prestados cuya obligación de pago venza dentro de los **12** meses siguientes al cierre del periodo contable. Hacen parte de tales beneficios: *los sueldos, el auxilio de transporte, las prestaciones sociales, los aportes a la seguridad social, los planes de incentivos y los beneficios no monetarios, entre otros.*

El Hospital reconocerá un pasivo por beneficios a los empleados a corto plazo, junto con su gasto o costo asociado, cuando consuma el beneficio económico procedente del servicio prestado por el empleado a cambio del beneficio otorgado.

Existen otros beneficios que no son de carácter mensual, y se causan al momento de cumplir el requisito por parte del empleado:

- Dotación de calzado y vestido de labor
- Descanso por día de la familia (ley 1857 de 2017)
- Licencia de maternidad y paternidad

- **Posempleo**, como son las pensiones de jubilación a cargo del Hospital, jubilaciones compartidas, cuotas partes de bonificación por pensión de vejez y, auxilio por muerte del trabajador en caso de presentarse, asistencia médica, educación y otros que se tengan pactados por Ley y por acuerdos cuando completen el periodo de empleo (se pensión).
- **Largo plazo**, se reconocen los premios o bonificaciones por antigüedad, beneficios por invalidez permanente, cesantías retroactivas y otros beneficios a empleados con vínculo laboral vigente, que se hayan ganado y se reciban después de los 12 meses del periodo contable, en la cuenta del pasivo, junto con su gasto o costo.
- **Por terminación del vínculo laboral**, acá se reconocerán los beneficios por terminación anticipada, o aceptación de beneficios por compensación a la terminación del vínculo laboral, obligaciones implícitas y por otros tipos de acuerdos.

Para todas las clases de beneficios el Hospital reconocerá:

- Mensualmente el gasto o costo con contrapartida en el pasivo, se llevarán los beneficios económicos consumidos por los servicios prestados por el empleado.
- Los beneficios que no sean de pagos mensuales y el Hospital los haya consumido, se reconocerán por el porcentaje % mensual que represente.
- Los beneficios a empleados que estén condicionados y el empleado no los haya cumplido parcial ni totalmente, se reconocerán en una cuenta del activo diferido.
- Los C.D.T u otros fondos de inversión que hagan parte de un plan de activos, considerados para el pago del pasivo por beneficios a empleados, incluidos los ingresos que se obtengan producto de su realización se reconocerán en el activo en una cuenta de destinación específica que hagan parte de ese plan, de manera separada, y
- Si se tiene la evidencia o certeza de recibir de un tercero una parte o el total del pasivo, para cancelar cualquiera de los beneficios a los empleados, se reconocerán como un activo distinto al de la cuenta específica.

11.4 Medición inicial

La medición inicial para los beneficios a empleados el Hospital las hará de la siguiente manera para los de:

- **Corto plazo**, será por el valor de la obligación mensual asignado por planta de cargo, más las horas extras, comisiones y todos aquellos beneficios prometidos o acordados.

- **Posempleo**, será por el valor presente, sin deducir los activos del plan de activos para beneficios posempleo, de los pagos futuros esperados que serán necesarios para liquidar las obligaciones derivadas de los servicios prestados en el periodo presente y anteriores, utilizando una metodología de reconocido valor técnico, para determinar el valor presente del pasivo y, cuando corresponda, los costos del servicio presente o pasado. Estos serán preparados por el asesor contable.
- **Largo plazo**, será por el valor calculado, utilizando una metodología reconocida y confiable.
- **Por terminación de vínculo laboral**, será por el valor calculado según sus derechos o por los acuerdos pactados.

11.5 Medición posterior

Corto plazo, la medición posterior será por su valor inicial reconocido, menos las retenciones de Ley practicadas y cualquier otro descuento con la debida autorización del empleado.

Posempleo, Cuando el Hospital esté obligada a realizar cálculos actuariales, considerará las mejores estimaciones sobre las variables que determinarán el costo final, No obstante, los cálculos actuariales, son liquidados por el ministerio de protección social mediante el pasivo col, para lo que es obligación para el Hospital mantener actualizada la información

Cuando el Hospital tenga *a su cargo pensionados por jubilación*, o responda por cuotas partes, los beneficios posempleo, los medirá de acuerdo a la norma, utilizando la tasa de mercado de los TES emitidos por el gobierno nacional con plazos similares a los estimados para el pago de las obligaciones. Esta tasa de interés será la referenciada por el Banco de la República (www.banrep.gov.co) al último día 31 del período contable o el más cercano. Se debe conservar la evidencia donde fue preparada la información.

El cálculo del pasivo es importante mantenerlo actualizado, para que pueda determinar el mejor valor estimado de cualquier activo con el que se pueda financiar el pasivo.

Cualquier obligación implícita, el Hospital las actualizará anualmente según las condiciones acordadas, reconociéndolas en el gasto y con contrapartida en el pasivo. La metodología utilizada será la que aporte el área financiera y que la estimación sea la más fiable para llevarla a los E.F.

Largo plazo, el Hospital para el cierre de cada periodo contable ajustará sus pasivos de beneficios a empleados a largo plazo, conforme a los decretos 1042 y 1045 de 1978.

Para el caso de las cesantías retroactivas se deben tener presente las entregadas a solicitud del empleado. Estas no generan intereses.

En el caso de las cesantías retroactivas a cargo del Hospital, el pasivo por beneficios a los empleados a largo plazo se medirá, como mínimo al final del periodo contable, por el valor que la empresa tendría que pagar si fuera a liquidar esa obligación a esa fecha, bajo los parámetros de la Ley 6º de 1945.

Por terminación de vínculo laboral, si el Hospital paga la obligación durante los 12 meses siguientes al cierre del periodo contable, *la medición posterior* será por la mejor estimación del desembolso, cualquier variación afectará el resultado del periodo. Si se paga después de los 12 meses siguientes al cierre del periodo contable, la medición posterior será por el valor presente de los pagos futuros, utilizando como factor de descuento la tasa de mercado de los **TES** emitidos por el Gobierno Nacional con plazos similares a los estimados para el pago de la obligación. Posteriormente, el valor de este pasivo se aumentará en cada periodo para reflejar el valor del dinero en el tiempo reconociendo un gasto financiero en el resultado del periodo. Las demás variaciones que tenga este pasivo afectarán el gasto o el ingreso por terminación del vínculo laboral en el resultado del periodo.

12. Política Contable – Provisiones, Activos y Pasivos Contingentes

Las Provisiones se diferencian de los Activos y Pasivos Contingentes por las siguientes razones:

Las provisiones cuentan con un estimativo fiable con mucha probabilidad de ocurrencia de reconocimiento en cuentas del balance, y

Los Activos y Pasivos Contingentes por no contar con una estimación fiable van en cuentas de orden.

12.1 Objetivo

Definir las bases contables y la materialidad para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las provisiones, activos y pasivos de carácter contingente del Hospital.

12.2 Alcance

El Hospital aplicará esta política contable a todas las provisiones (pasivos de cuantía o vencimiento inciertos), pasivos y activos contingentes, tales como:

- Demandas a favor.
- Demandas en contra.
- Contratos onerosos pendientes de ejecución.
- Garantías.
- Devoluciones.
- Reestructuraciones.
- Desmantelamientos.

La presente política contable no aplica para:

- Arrendamientos.
- Contratos de construcción.
- El deterioro de valor de las cuentas por cobrar, el cual será abordado en la política contable de deterioro de las cuentas por cobrar.
- El deterioro de propiedades planta y equipo.
- Los pasivos por concepto a beneficios a empleados son abordados en la política contable correspondiente a este tema.

12.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá las provisiones, activos y pasivos contingentes, para aquellos pasivos que estén sujetos a condiciones de incertidumbre en relación con su cuantía o vencimiento, y en cumplimiento de que:

- Se tenga una obligación presente, ya sea legal o implícita, como resultado de un suceso pasado.
- Probablemente, deba desprenderse de recursos que incorporen beneficios económicos para cancelar la obligación.
- Pueda hacerse una estimación fiable del valor de la obligación.
- Se tenga la certificación de las demandas expedida por el jurídico del Hospital en los términos requeridos.
- Esté dentro del rango de la materialidad expresado en el siguiente cuadro materialidades.

Materialidad

Rangos de materialidad según sea la clasificación		
CLASIFICACIÓN	RANGO	DESCRIPCIÓN
Probable	Superior al 80%	La tendencia indica que seguramente se concretará.
Posible	Del 25% al 80%	Se presentará en cuentas de orden, y se revelará
Remoto	Inferior del 0% al 25%	No se presentará o no producirá efectos para el Hospital

Según el rango de materialidad antes descrito el Hospital deberá reconocer o revelar un hecho económico de la siguiente manera:

SITUACIÓN	RECONOCIMIENTO	REVELACIONES
Si el Hospital, posee una obligación presente que probablemente exija una salida de recursos.	Se procede a reconocer una provisión por el valor total de la obligación, con un débito a la cuenta 5368 (Provisión, Litigios y demandas) o la subcuenta 537302 (Mecanismos Alternativos de Solución de conflictos), Con un crédito a la 2701 (Litigios y Demandas) o a la subcuenta 279015 ((Mecanismos Alternativos de Solución de conflictos)	Se exige revelar información sobre la provisión .
Si el Hospital, posee una obligación posible , o una obligación presente, que pueda o no exigir una salida de recursos.	No se reconoce provisión, pero si se controlan en cuentas de orden	Se exige revelar información sobre el Activo o pasivo contingente .
Si el Hospital, posee una obligación posible, o una obligación presente en la que se considere remota la posibilidad de salida de recursos.	No se reconoce provisión.	No se exige revelar ningún tipo de información.

El Hospital también reconocerá las siguientes provisiones:

- a) Por la ejecución de un contrato oneroso (aquel en el cual se preveía obtener utilidades, pero en su ejecución se evidencia que los costos inevitables para cubrir las obligaciones establecidas), además deberá reconocer previamente pérdidas por deterioro del valor de los activos incorporados en la ejecución del contrato.
- b) Por costos de reestructuración.
- c) por costos de desmantelamiento.

Las provisiones se reconocerán como un pasivo y un gasto en el resultado del periodo, o en una cuenta por cobrar y en un ingreso cuando se espere que un tercero subsanará hasta el límite una provisión. No obstante, las provisiones por desmantelamientos se

reconocerán como un pasivo y como un mayor valor del activo al cual se asocie el desmantelamiento.

Las provisiones se reclasificarán al pasivo que corresponda cuando ya no exista incertidumbre en relación con su cuantía o vencimiento.

ACTIVO CONTINGENTE

El Hospital, **no** reconocerá en los estados financieros un activo contingente cuando esté sólo en el inicio de la posible ocurrencia o no ocurrencia de recibir beneficios económicos; pero permanentemente los evaluará y en la medida que se convierta en un hecho cierto los reconocerá en el ingreso y en el activo, y

Cuando sea posible realizar una medición de los efectos financieros del activo contingente, estos se registrarán en cuenta de orden deudoras contingentes.

La medición corresponderá a la mejor estimación de los recursos que el Hospital recibiría, y si el efecto del valor del dinero en el tiempo resulta significativo (*se considere importante para toma de decisiones*), el valor del activo contingente será el valor presente de los valores que el Hospital espere recibir. Para tal efecto, se utilizará como factor de descuento la tasa de mercado de los TES emitidos por el Gobierno Nacional con plazos similares a los estimados para recibir los recursos.

PASIVO CONTINGENTE

El Hospital, **no** reconocerá en los estados financieros un pasivo contingente cuando esté sólo en el inicio de la posible ocurrencia o no ocurrencia de entregar recursos financieros; pero permanentemente los evaluará y en la medida que se convierta en un hecho cierto los reconocerá en el gasto y en el pasivo, y

Cuando sea posible realizar una medición de los efectos financieros del activo contingente, estos se registrarán en cuenta de orden acreedoras contingentes.

La medición corresponderá a la mejor estimación de los recursos que el Hospital tendría que realizar para cancelar la obligación, y si el efecto del valor del dinero en el tiempo resulta significativo (*se considere importante para toma de decisiones*), el valor del pasivo contingente será el valor presente de los valores que el Hospital requeriría para cancelar la obligación. Para tal efecto, se utilizará como factor de descuento la tasa de mercado de los TES emitidos por el Gobierno Nacional con plazos similares a los estimados para recibir los recursos.

12.4 Medición inicial

El Hospital medirá las provisiones inicialmente, por los valores que certifique el jurídico cuando ocurra el suceso en caso de demandas.

En general las provisiones se medirán por el valor que refleje la mejor estimación del desembolso que se requeriría para cancelar la obligación presente.

Las provisiones originadas en contratos de carácter oneroso se medirán por el valor presente de la pérdida esperada asociada al contrato, previa deducción de las recuperaciones asociadas al mismo.

El Hospital en la provisión por reestructuración incluirá solo los desembolsos que surjan directamente de esta.

La provisión por costos de desmantelamiento se medirá por el valor presente de los costos estimados en los que incurrirá el Hospital para llevar a cabo el desmantelamiento.

12.5 Medición posterior

El Hospital para su medición posterior, revisará las provisiones como mínimo al final de cada periodo contable o cuando se tenga evidencia de que el valor ha cambiado sustancialmente y que afecten bien sea la provisión, el ingreso o el gasto, el activo o el pasivo contingente y estos ameriten realizar ajuste a los hechos económicos ya presentados.

El Hospital liquidará o revertirá la provisión, cuando le sea probable el no tener que incorporar más recursos para cancelar la obligación, y
Cuando ya no exista incertidumbre en relación con su cuantía y/o vencimiento, se deberán reclasificar las provisiones al pasivo correspondiente.

El jurídico debe informar el tipo de metodología del reconocido valor técnico con la que realiza la valoración de las obligaciones, o en su defecto anexar la copia de la herramienta de trabajo.

POLÍTICAS CONTABLES RELATIVAS AL PATRIMONIO

13. Política Contable - Patrimonio

13.1 Objetivo

El propósito es definir las reglas contables, de reconocimiento, presentación y revelación respecto del valor de los recursos públicos representados en bienes y derechos, deducidas las obligaciones, que tiene el Hospital, para el desarrollo de sus actividades, es decir, la parte residual de los activos una vez deducidos sus pasivos.

13.2 Alcance

El Hospital aplicará esta política a los grupos de cuentas que particularmente son utilizadas para identificar el patrimonio, con fundamento en los parámetros comunes brindados en el marco normativo vigente.

Es de anotar, que las normas actuales no contemplan la revalorización del patrimonio, ni el superávit por valorización.

13.3 Reconocimiento

El patrimonio del Hospital está representado por el valor de los recursos públicos en bienes y derechos, deducidas las obligaciones con las que cuenta para el cumplimiento de sus objetivos.

13.4 Medición inicial

El Hospital mide inicialmente el importe en una partida patrimonial, cuando:

- Establece el valor de los resultados positivos obtenidos como consecuencia de las operaciones relacionadas o no, con el giro normal de su actividad durante un período determinado.
- Determina el resultado negativo de las operaciones, relacionadas o no, con el objeto social y que constituyen una disminución patrimonial.
- Para efectos de medir inicialmente el valor que resulta de actividades relevantes por la conversión al nuevo marco normativo, el Hospital requiere:
 - Eliminar cuentas de activo, pasivo y patrimonio que ya no se permiten.
 - Cuantificar nuevamente los activos y pasivos que eventualmente tengan valor en libros, los cuales, no están acordes con la realidad económica y financiera del Hospital.
 - Con base en la cuantificación enunciada anteriormente, se incorporan activos y pasivos que se permiten con la conversión.
- Para efectos de medir aspectos relevantes que se debieron haber hecho con la conversión al marco normativo inicialmente, el Hospital requiere corregir dicho error en cualquier momento, aplicando la norma de corrección de errores.

13.5 Medición posterior

Las partidas patrimoniales las medirá el Hospital según lo estipulado en las normas legales vigentes. Dentro de las operaciones realizadas, están:

- Resultados del ejercicio: Si el resultado es positivo, la medición posterior es la apropiación distribución de remanentes del período.
Si el resultado es negativo, el valor se traslada a la cuenta de déficit acumulado el cual es cubierto total o parcialmente.
- Resultados de ejercicios anteriores: Si resultado positivo o negativo corresponde a los remanentes acumulados.

POLÍTICAS CONTABLES REALTIVAS A LOS INGRESOS

14. Política Contable – Ingresos

14.1 Objetivo

Establecer las bases contables para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de la información relacionada por los ingresos generados por las actividades de operación u ordinarias del Hospital, en cuanto a la prestación de los servicios de salud.

14.2 Alcance

Está política contable debe ser aplicada al reconocimiento de ingresos procedentes de actividades ordinarias licitas realizadas por el Hospital, ayudas gubernamentales y subvenciones.

No aplica para ingresos por contratos de construcción (no hace parte de la actividad comercial).

Ingresos de actividades ordinarias – las principales son:

- Las que hacen parte del objeto social principal como son:
 - Ingresos por prestación de servicios detalladas en las cuentas 4312 del plan contable, incluye los pacientes a costados sin salida.
 - Venta de bienes- comercializados, detalladas en las cuentas contable 4210 y debidamente clasificadas en el RUT.
 - Glosas no aceptadas.

Ingresos de actividades ordinarias – Otros ingresos

Se incluyen las cuentas que representan el valor de los ingresos del Hospital que, por su naturaleza, no son susceptibles de clasificarse en algunos de los demás grupos antes definidos, detalladas en las cuentas 48 del plan contable.

Ingresos por ayudas gubernamentales y subvenciones

se incluyen las cuentas que representan los ingresos obtenidos, que provienen de terceros y que están orientados al cumplimiento de un fin, propósito, actividad o proyecto específico, que se detallan en las cuentas 44 del plan contable.

Pacientes acostados

Se incluyen las cuentas que identifiquen los ingresos parciales de los pacientes que al final del periodo aún permanezcan hospitalizados y que recibieron una proporción de gastos y costos.

Esta política No aplica para:

- Ingresos por arrendamientos (cuenta con una política individual).
- Incapacidades a cargo de EPS y ARL, estos se deben tratar como cuentas por cobrar.
- Para los descuentos (comerciales o por pronto pago) que el hospital se haya ganado al inicio de su compra, este se descontará del producto adquirido (inventarios) y el valor neto se llevará como una disminución de la CxP o del efectivo y equivalente al efectivo entregado.

14.3 Reconocimiento

El Hospital, para el reconocimiento aplicará el principio de devengo, y

reconocerán como ingresos de actividades ordinarias los que se originen por la venta de bienes, por la prestación de servicios o el uso de activos por parte de terceros, los cuales producen intereses, *derechos de explotación*, arrendamientos, dividendos o participaciones, entre otros.

El criterio para el reconocimiento de los ingresos de actividades ordinarias el Hospital lo aplicará por separado para cada transacción y con la pertinente facturación **electrónica**.

El **ingreso por venta de bienes** el Hospital los reconoce si es una de sus actividades económicas, cumpliendo con las siguientes condiciones:

- Tenga la actividad comercial registrada en el RUT.
- El Hospital entregue el bien a satisfacción del comprador y le transfiera todos los riesgos y ventajas.
- Se entregue el documento soporte con cantidades, costos atribuibles con valores fiables y sin rechazo por el comprador, y
- Se tenga la seguridad que ese bien entregado genere un ingreso con un incremento en los activos o una disminución en los pasivos.
- los costos en los que se haya incurrido, en relación con la transacción, pueden medirse con fiabilidad.

El **ingreso por venta de servicios** y como actividad principal el Hospital los reconoce cuando cumpla las siguientes condiciones:

- El servicio sea producto de un conjunto de tareas acordadas en un contrato con una duración determinada.
- El servicio haya sido recibido a satisfacción del contratante.

- Se cuente con el documento soporte con las actividades realizadas o con el grado de avance, costos atribuibles con valores fiables y sin rechazo del cliente
- Se tenga la seguridad que ese servicio prestado genere un ingreso con un incremento en los activos o una disminución en los pasivos.

El Ingresos de actividades ordinarias – Otros ingresos por transacciones esporádicas el Hospital los reconocerá cuando:

- Se tenga la probabilidad de recibir beneficios económicos asociados con la transacción.
- El valor de los ingresos tenga un valor fiable para su medición.
- Cualquier ingreso no operacional que se tenga la seguridad de obtenerlo, como pueden ser lo causado por intereses bancarios o rendimientos con terceros.
- Se reconocerán como ingresos por el uso de activos por parte de terceros los intereses, los arrendamientos, entre otros.

El Ingresos por ayudas gubernamentales y Subvenciones:

Las ayudas gubernamentales no se reconocerán en los estados financieros, pero se revelará el tipo de ayuda gubernamental de la cual fue beneficiaria el Hospital.

Ejemplo de ayudas gubernamentales son las concedidas a la empresa en forma de ventajas, créditos y estímulos fiscales.

No se consideran ayudas gubernamentales los beneficios que se producen indirectamente sobre las empresas por actuaciones sobre las condiciones generales del comercio o la industria, tales como el suministro de infraestructura en áreas en desarrollo o la imposición de restricciones comerciales a los competidores.

Las subvenciones el Hospital las reconocerá cuando:

- Sean recursos procedentes de terceros que estén orientados al cumplimiento de un fin, propósito, actividad o proyecto específico.
- Sea posible asignarles un valor; de lo contrario, serán únicamente objeto de revelación.
- Se cumplan las condiciones ligadas a ellas.

Las subvenciones pueden estar condicionadas (reflejadas en el pasivo hasta que se ejecuten y pasen al ingreso) o no condicionadas (van directamente al ingreso) y pueden ser reintegrables, dependiendo de su cumplimiento pasado o futuro de ciertas condiciones.

Los préstamos condonables se reconocerán como ingreso y se disminuirá el pasivo correspondiente cuando se cumplan los requisitos exigidos para la condonación.

Las subvenciones recibidas, representadas en servicios, se reconocerán como ingresos y gastos simultáneamente, siempre que puedan medirse de manera fiable.

El Hospital reconocerá las subvenciones recibidas en efectivo o equivalentes del efectivo en una cuenta de uso restringido.

EL ingreso por pacientes acostados el Hospital los reconocerá en una cuenta contable del ingreso en cada centro de costo correspondiente, nombrada por ejemplo pacientes acostados sin facturar y con contrapartida en la 1319 en las pendientes de radicar nombrada igual, para que sea fácil de identificar. Estos nombres son propuestos, el contador puede tener su propio identificador para estos ingresos.

Este tipo de ingresos por no estar facturados ni aceptados por las EPS no se reconocerán en el presupuesto.

Los ingresos por subvenciones para que Hospital los pueda reconocer deben tener soportes mediante contrato y actas de interventoría para los avances de ejecución, recibo de caja debidamente diligenciado en su consecutivo para las ventas de contado, y regístralos contablemente en cada uno de ingresos por separados según sea su clasificación con respectivo NIT con el que se celebró el acuerdo o la transacción.

14.4 Medición inicial

El Hospital medirá sus ingresos por el valor razonable e incluye:

- + La venta de bienes o materiales (de cualquier tipo), el valor de los servicios acordados o de cualquier otra transacción.
- + más los costos asociados (fletes, aranceles, diligencias notariales, estampillados y otros).
- + Los impuestos que no sean descontables o no sean responsable de declararlos.
- - Menos rebajas y descuentos condicionados y no condicionados

Las subvenciones pueden ser:

Monetarias (se medirán por el valor el recibido).

No monetarias (se medirán por el valor razonable del activo recibido y en su ausencia por el costo de reposición).

Pacientes acostados

Al final del periodo contable el Hospital realizará un cálculo del ingreso de aquellos cargos pendientes de facturar, tanto para pacientes hospitalizados (a costados) sin egreso como para pacientes ambulatorios sin facturar y que necesitan guardar causalidad con los costos que se encuentran causados y cargados a ese centro específico. Se entiende causado un ingreso cuando nace el derecho a exigir su pago, aunque no se haya hecho efectivo el cobro.

Metodología

Para el costo fiable y razonable para la medición de los pacientes acostados como metodología propuesta para sacar su valor se tomará:

Costo de las horas del personal asistencial, costo de los insumos directos, más costos indirectos identificables que puedan medirse con fiabilidad y requeridos para la prestación del servicio a pacientes hospitalizados que al cierre anual no se les haya dado el alta médica y por lo tanto no se hayan facturado los servicios ya ganados.

15.6 Medición posterior

El Hospital medirá posteriormente los ingresos por el valor inicialmente reconocido, por los avances de ejecución de las subvenciones condicionadas, **menos** rebajas y comerciales que se hayan ganado de acuerdo a la condición pactada en la negociación, **menos** la devolución de subvenciones, **menos** cualquier glosa pertinente no subsanada en la prestación de servicios de salud.

La devolución de subvenciones, el Hospital las reconocerán como una reducción al pasivo y una disminución del activo de las cuentas de uso restringido. La diferencia se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo.

Las Glosas pertinentes no subsanadas del mismo periodo contable el Hospital las reconocerán como una reducción del ingreso en la cuenta contable 4312 del centro de costos correspondiente y una disminución del activo de las cuentas contables 1319 para la prestación de servicios de salud al NIT correspondiente. Si la glosa no subsanada es de ingresos de periodos anteriores, se llevarán al gasto en una subcuenta contable 589090, y acreditando las cuentas contables 1319 para la prestación de servicios de salud al NIT correspondiente. Ver resolución 058 de 27/02/2020

Todas las glosas que disminuyan la cartera antes de ser aceptadas, deben tener todo el tratamiento de gestión y se debe establecer la responsabilidad de cada participante en el proceso de facturación, con base en las investigaciones que se adelanten para tal efecto y reconocer una cuenta por cobrar contra un ingreso por recuperación a cargo del funcionario responsable, **tal como lo manda la circular 035 de 2000 en el procedimiento administrativo y contable de las glosas.**

El Hospital para reconocer el valor final de los pacientes acostados, debe contar con el alta médica con la que se elaborará la factura final de los servicios prestados acorde al manual tarifario o contratación con el cliente, y reversará o ajustará los valores inicialmente reconocidos, asignado las cuentas reales correspondientes.

POLÍTICAS RELATIVAS A LOS GASTOS

15. Política Contable – Gastos

15.1 Objetivo

El objetivo de esta política contable es definir y establecer las bases, principios contables, acuerdos, y procedimientos adoptados por el Hospital para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las de transacciones relativas a gastos.

15.2 Alcance

Esta política contable debe ser aplicada al reconocer gastos procedentes de las siguientes transacciones:

- Gastos de administración y de operación.
- Los gastos generales por operaciones interinstitucionales.
- Los gastos originados en operaciones no transaccionales relativas al deterioro, depreciaciones, agotamiento, amortizaciones y provisiones.
- Otros gastos como: gastos financieros, impuestos asumidos, subvenciones o donaciones y todo gasto que tenga relación de causalidad directa o indirectamente en el desarrollo de su actividad.

Es importante tener en cuenta que de manera específica todas las normas antes mencionadas se relacionan con los elementos que forman parte del activo y del pasivo, que por efecto de su aplicación relacionan como contrapartida el gasto.

15.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá un gasto cuando:

- Hagan parte de la disminución de los beneficios económicos del periodo contable, bien sea por disminución del valor de los activos, o bien por el aumento de los pasivos, que dan como resultado cambios en el patrimonio y no están asociados con la adquisición o producción de bienes y la prestación de servicios, vendidos, ni con las distribuciones de excedentes.
- Los gastos se puedan medir con facilidad y se les pueda asignar un valor fiable.
- Se cuente con los soportes requeridos como son; Certificado de Disponibilidad y registro presupuestal, autorización del ordenador del gasto o comité de compras, y se reciba a satisfacción los bienes y servicios adquiridos por parte

del Hospital, soportado con la respectiva factura o documento equivalente con las disposiciones de las normas tributarias.

El Hospital tendrá reconocimiento para los siguientes gastos:

Gastos de administración y de operación

El Hospital incluirá todos los gastos asociados con actividades de planificación, organización, dirección, control y apoyo logístico; así como los gastos originados en el desarrollo de la operación básica o principal de la empresa.

Los gastos asociados a la actividad ordinaria en sueldos y salarios más las contribuciones legales y aportes que realiza el Hospital sobre la nómina a los servidores, y aplicando las políticas para beneficios a empleados.

Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones

El Hospital incluirá las cuentas que representan los gastos estimados para reflejar el valor del desgaste o pérdida de la capacidad operacional por el uso de los bienes, su consumo, o deterioro, así como los montos para cubrir posibles pérdidas que están sujetas a condiciones de incertidumbre en relación con su cuantía o vencimiento.

Otros gastos no asociados a la actividad ordinaria

Los que por su naturaleza no se asocian con la actividad principal del Hospital, como los pagos de intereses por operaciones financieras e impuestos derivados de las ganancias obtenidas, subvenciones, donaciones, pérdidas de siniestros o cualquier otro gasto generado por el Hospital.

Los gastos que se originen por conceptos no relacionados en esta política, deberán reconocerse de acuerdo al marco normativo.

15.4 Medición Inicial

La medición inicial para los gastos del Hospital será por el valor de los cálculos realizados según sea la denominación del gasto.

Medición inicial para la denominación de los:

Gastos de administración y de operación

Se medirán por el valor de la contraprestación que se pagará por el pasivo asumido, o por el valor del efectivo o equivalentes al efectivo transferido por la transacción.

Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones

Este gasto se medirá en función de la metodología y porcentajes de cumplimiento según las condiciones descritas en cada política contable a la que haga referencia.

Otros gastos no asociados a la actividad ordinaria

Los gastos que por su naturaleza no se asocien con la actividad principal del Hospital la medición serán los valores aceptados, según contratación o los impuestos por Entidades donde no se tenga control.

Las subvenciones o donaciones que se entreguen condicionadas o no, serán los valores permitidos por el máximo órgano del Hospital.

15.5 Medición Posterior

El Hospital medirá posteriormente los gastos por el valor de cualquier ajuste a la medición inicial dentro del periodo.

Las subvenciones o donaciones condicionadas se medirán por el grado de avance.

16. Política contable - para la preparación y presentación de los estados financieros

16.1 Objetivo

Establecer la estructura y contenido para la preparación y presentación de los Estados Financieros del Hospital, buscando como objetivo fundamental el de suministrar información que sea útil a una amplia variedad de usuarios para tomar sus decisiones económicas de acuerdo con los criterios del nuevo marco normativo expedido por la Contaduría General de la Nación.

16.2 Alcance

Esta política contable aplicará para la preparación y presentación de Estados Financieros individuales con propósito de información general del Hospital en la fecha sobre la que se informa, debido a que es una empresa que no posee control influencia significativa ni control conjunto en otra empresa o, que, si tiene inversiones en controladas, asociadas o negocios conjuntos, las mide por el método de participación patrimonial.

Los estados financieros individuales de propósito general deben estar acompañados de una certificación que consiste en un escrito que contenga la declaración expresa y breve de que:

- Los saldos fueron tomados fielmente de los libros de contabilidad;
- La contabilidad se elaboró conforme al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público;

- Se han verificado las afirmaciones contenidas en los estados financieros y la información presentada refleja en forma fidedigna la situación financiera, el resultado integral, los cambios en el patrimonio y los flujos de efectivo del Hospital; y
- Se dio cumplimiento al control interno en cuanto a la correcta preparación y presentación de los estados financieros libres de errores significativos. Dicha certificación debe estar firmada por el representante legal del Hospital y por el contador público con el número de tarjeta profesional. Adicionalmente, si se tiene la obligación de tener revisor fiscal, los estados financieros deben estar dictaminados.

Dentro de este alcance se encuentran los siguientes estados financieros:

1. Estado de situación financiera.
2. Estado de resultados.
3. Estado de flujos de efectivo.
4. Estado de cambios en el patrimonio.
5. Notas a los estados financieros.
6. Estado de situación financiera comparativo.

16.3 Reconocimiento

El Hospital reconocerá, en el Estado de Situación Financiera o en el Estado de Resultado, un hecho económico cuando cumpla con la definición del elemento correspondiente a un (Activo, Pasivo, Patrimonio, ingresos, gastos y costos), cuyo valor se pueda medir con fiabilidad y el ingreso o salida de cualquier beneficio económico asociado al mismo sea probable para generar un estado de resultado.

16.4 Preparación y presentación

Para la preparación y presentación de estados financieros con propósito de información general del Hospital, se aplicará los criterios establecidos en esta Política, y teniendo en cuenta la selección, ubicación y organización de la información financiera.

16.5 Preparación

El Hospital para preparar sus estados financieros debe tener depuradas y separadamente las cuentas de balance (Activo, Pasivo y Patrimonio), al igual las cuentas de resultados (ingresos, costos y gastos) conforme al catálogo de cuentas vigente.

El Hospital preparará un juego completo de los siguientes estados financieros:

1. Un estado de situación financiera.
2. Un estado de resultados.
3. Un estado de cambios en el patrimonio.
4. Un estado de flujos de efectivo.
5. Las notas a los estados financieros.

6. Estado de situación financiera comparativo con el mismo mes del año anterior e independientemente de que se aplique retroactivamente una política contable o se corrijan errores.

16.6 Identificación de Estados Financieros

El Hospital diferenciará cada estado financiero y las notas de cualquier otro tipo de información que presente, cada estado financiero tendrá la siguiente información:

- El nombre de la empresa, así como cualquier cambio ocurrido desde el estado financiero anterior
- El hecho de que los estados financieros corresponden a la empresa individual o a un grupo de entidades.
- La fecha del cierre del periodo al que correspondan los estados financieros o el periodo cubierto.
- La moneda de presentación, la cual corresponde al peso colombiano.
- El grado de redondeo al presentar las cifras de los estados financieros.

16.7 Presentación

El estado de situación financiera del Hospital se presentará en forma clasificada, resumida y consistente, a una fecha determinada, revelando la totalidad de sus bienes, derechos, obligaciones y situación del patrimonio.

En el Estado de Situación financiera los activos y pasivos, se presentarán corrientes y no corrientes en categoría separada.

Serán activos corrientes cuando cumpla los siguientes criterios:

- Cuando se espere realizar el activo, o se tenga la intención de venderlo o consumirlo en su ciclo normal de operación.
- Cuando se mantenga el activo principalmente con fines de negociación.
- Cuando se espere realizar el activo dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de los estados financieros.
- El efectivo o equivalente al efectivo, a menos de que sea de uso restringido y no pueda intercambiarse ni utilizarse para cancelar un pasivo por un plazo mínimo de 12 meses siguientes a la fecha de presentación de los estados financieros. Se considerará el efectivo o equivalente al efectivo como de uso restringido únicamente los recursos que estén embargados como consecuencia de un proceso judicial.

Todos los demás activos el Hospital los clasificará como no corrientes.

Serán pasivos corrientes cuando cumpla los siguientes criterios:

- El pasivo se espera liquidar en su ciclo normal de operación.

- Se liquida el pasivo dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de los estados financieros.
- No tenga un derecho incondicional de aplazar la cancelación del pasivo durante, al menos, los 12 meses siguientes a la fecha de los estados financieros.

Todos los demás pasivos el Hospital los clasificará como no corrientes.

Ingresos y gastos se revelará:

De forma separada, información sobre su naturaleza y valor correspondiente, cuando sus partidas sean relevantes (donaciones, subvenciones u otras).

En todo caso, con independencia de la materialidad, se revelará de forma separada, las siguientes partidas de ingresos o gastos:

- Los ingresos de Transacciones sin contraprestación.
- Las ganancias y pérdidas que surjan de la baja en cuentas de activos.
- Los costos financieros.
- Los beneficios a empleados.
- La constitución de provisiones y las reversiones de las mismas, y
- Los pagos por litigios.

En general el Hospital revelará la información:

- Relativa a su naturaleza jurídica y funciones de cometido estatal, para lo cual indicará su denominación; su naturaleza y régimen jurídico indicando los órganos superiores de dirección y administración, su domicilio y la dirección del lugar donde desarrolla sus actividades; una descripción de la naturaleza de sus operaciones y de las actividades que desarrolla con el fin de cumplir con las funciones de cometido estatal asignadas; y si fuera el caso, los cambios ordenados que comprometen su continuidad como supresión, fusión, escisión o liquidación.
- De la declaración explícita y sin reservas del cumplimiento del Marco Normativo que le sea aplicado.
- De las bases de medición utilizadas para la elaboración de los estados financieros y las otras políticas contables utilizadas que sean relevantes para la comprensión de los estados financieros, en el resumen de políticas contables significativas.

- De los juicios, diferentes de aquellos que involucren estimaciones, que la administración haya realizado en el proceso de aplicación de las políticas contables y que tengan un efecto significativo sobre los importes reconocidos en los estados financieros, en el resumen de las políticas contables significativas o en otras notas.
- De los supuestos y otras causas de incertidumbre en las estimaciones realizadas al final del periodo contable, que tengan un riesgo significativo de ocasionar ajustes importantes en el valor en libros de los activos o pasivos dentro del periodo contable siguiente. Con respecto a esos activos y pasivos, las notas incluirán detalles de su naturaleza y su valor en libros al final del periodo contable.
- De las limitaciones y deficiencias generales de tipo operativo o administrativo que tienen impacto en el desarrollo normal del proceso contable o en la consistencia y razonabilidad de las cifras.

Cuando en el Hospital, se realicen reclasificaciones en las partidas de los estados financieros, y puedan ser practicables y de forma comparativa se revelará:

- La naturaleza de la reclasificación.
- El valor de cada partida o grupo de partidas que se han reclasificado.
- La razón de la reclasificación.

Cuando sea impracticable realizar la reclasificación de los valores comparativos, el Hospital, revelará la razón para no reclasificar los valores y la naturaleza de los ajustes que se habrían tenido que hacer si los valores se hubieran reclasificado.

16.8 Presentación

El Hospital presentará las partidas de efectivo y equivalentes, teniendo en cuenta la selección, ubicación y organización de la información financiera de la siguiente manera:

- Para cada concepto de efectivo se mostrará dentro de los estados financieros en una cuenta específica que determine su condición y naturaleza dentro del activo corriente y no corriente si su utilización se prevé más allá de un periodo contable.
- Los recursos en efectivo o equivalentes al efectivo que posean restricciones se deben presentar en una subcuenta contable, una para efectivo restringido (1132) y otra para los de destinación específica, con el fin de permitir su identificación en cumplimiento de la representación fiel de las características fundamentales del marco normativo

- Los recursos restringidos y depósitos judiciales se presentarán como activos corrientes si la restricción es inferior a un (1) año dentro del periodo o como no corriente si es superior al año, los depósitos judiciales se registran en la cuenta contable 1909 como depósitos entregados en garantía.
- Las cuentas contables para utilizar serán las indicadas por la CGN en el Cálculo General de Cuentas actualizado.
- Las disminuciones del efectivo por sobregiros bancarios se presentarán como un pasivo en el concepto de financiamiento interno de corto plazo en la cuenta contable 231309 o la que la modifique.

16.9 Revelaciones

El Hospital revelará en los estados financieros y en sus notas: los saldos para cada categoría de efectivo por separado, el plazo de los equivalentes al efectivo, las tasas de interés y cualquier otra característica importante que tengan los depósitos a corto plazo.

En las notas y con un comentario a la gerencia se revelará, el importe de los saldos de efectivo y equivalentes al efectivo significativos, mantenidos para cualquier tipo de restricción y que no sean disponibles para ser utilizados.

LISTADO DE NOTAS QUE NO LE APLICAN A LA ENTIDAD

- NOTA 11. BIENES DE USO PÚBLICO E HISTÓRICOS Y CULTURALES
- NOTA 12. RECURSOS NATURALES NO RENOVABLES
- NOTA 15. ACTIVOS BIOLÓGICOS
- NOTA 17. ARRENDAMIENTOS
- NOTA 18. COSTOS DE FINANCIACIÓN
- NOTA 19. EMISIÓN Y COLOCACIÓN DE TÍTULOS DE DEUDA
- NOTA 20. PRÉSTAMOS POR PAGAR
- NOTA 32. ACUERDOS DE CONCESIÓN - ENTIDAD CONCEDENTE
- NOTA 33. ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES (Fondos de Colpensiones)
- NOTA 34. EFECTOS DE LAS VARIACIONES EN LAS TASAS DE CAMBIO DE LA MONEDA EXTRANJERA
- NOTA 35. IMPUESTO A LAS GANANCIAS
- NOTA 36. COMBINACIÓN Y TRASLADO DE OPERACIONES

NOTA 5. EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

Composición

Efectivo y Equivalente de Efectivo	2025	2024	Variación
Caja	\$0	\$0	\$0
Depósitos en instituciones financieras	\$1.425.958.340	\$474.887.908	\$951.070.432
Total	\$1.425.958.340	\$474.887.908	\$951.070.432

Depósitos en instituciones financieras

Depósitos en instituciones financieras	2025	2024	Variación
Cuenta corriente	\$54.791	\$167.228.210	-\$167.173.419
Cuenta de ahorros	\$1.353.663.023	\$307.659.698	\$1.046.003.325
Depósitos	\$72.240.526	\$0	\$72.240.526
Total	\$1.425.958.340	\$474.887.908	\$951.070.432

Efectivo de uso restringido

Para la vigencia 2025 la empresa no registra cuentas bancarias con embargos y de uso restringido.

Equivalentes al efectivo

Para la vigencia 2025 la empresa registra equivalentes al efectivo en cuentas de ahorro y corrientes; y estas están debidamente conciliadas.

Saldos en moneda extranjera

Para la vigencia 2025 la empresa no registra saldos en moneda extranjera.

A continuación, se realiza la relación de las cuentas de ahorro y corrientes que posee la Entidad al 31 de diciembre de 2025.

Cuenta	2025
Cuenta corriente	\$54.792
Bancolombia Cte 24033900288	\$54.792
Bancolombia salud publica 24081388098	\$0
Cuenta de ahorro	\$1.353.663.023
Bancolombia principal	\$130.194.507
Proyecto puesto salud playon	\$188.502.942
Proyecto pasivic	\$52.827.186
Vehiculo de transporte	\$64.094.429
Proyecto equipos básicos	\$918.043.959
Depósitos	\$72.240.526
Fortalecimiento pic	\$72.240.526
Total	\$1.425.958.340

NOTA 6. INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS

Composición

Inversiones de administracion de liquidez	2025	2024	Variacion
Aportes sociales en entidades del sector solidario	\$66.150.070	\$53.955.214	\$12.194.856
Total	\$66.150.070	\$53.955.214	\$12.194.856

Corresponde a los aportes en la Cooperativa de Hospitales de Antioquia las cuales se encuentran conciliadas de acuerdo con certificación emitida por COHAN al 31 dic 2024; el valor asciende a la suma de \$ 55.355214, y a las inversiones que posee en la empresa de servicios públicos domiciliarios de Liborina cuyo valor asciende a la suma de \$ 7.066.449,54, en las cuales la ESE posee 400 acciones con un 1% de participación.

NOTA 7. CUENTAS POR COBRAR

Composición

Cuentas por cobrar	2025	2024	Variación
Prestacion de servicios de salud	\$436,690,119	\$379,579,419	\$57,110,701
Otras cuentas por cobrar	\$0	\$2,255,192	-\$2,255,192
Cuentas de difícil recaudo	\$1,843,649,347	\$1,276,817,315	\$566,832,033
Deterioro acumulado cuentas por cobrar	-\$582,123,311	-\$351,445,154	-\$230,678,157
Total cuentas por cobrar	\$1,698,216,156	\$1,307,206,772	\$391,009,384

Prestación de Servicios de Salud

Para efectos de presentación en el estado de situación financiera la ESE clasifica las cuentas por cobrar en corriente y no corriente, en el concepto Cuentas por cobrar de difícil recaudo, se incluyen los saldos con una antigüedad de más de 360 días.

A diciembre 31 de 2025 la ESE cuenta con unas cuentas por cobrar por \$2.280.339.466 y un deterioro acumulado por \$582.123.311 y unos anticipos sin identificar por valor de \$786.342.545.

Prestacion de servicios de salud	Corriente	No corriente	Total
Plan de beneficios en salud (PBS) por Eps - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	\$35,310,368	\$0	\$35,310,368
Plan de beneficios en salud (PBS) por Eps - con facturación radicada	\$304,875,888	\$817,944,157	\$1,122,820,045
Plan subsidiado de salud (PBSS) por Eps - sin facturar o facturación pendiente de radicar	\$14,921,849	\$0	\$14,921,849
Plan subsidiado de salud (PBSS) por Eps - con facturación radicada	\$578,080,811	\$621,926,083	\$1,200,006,894
Servicios de salud por lps públicas - sin radicar o con facturación pendiente de radicar	\$2,664,243	\$0	\$2,664,243
Servicios de salud por lps públicas - con facturación radicada	\$530,340	\$15,261,893	\$15,792,233
Servicios de salud por entidades con régimen especial - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	\$16,851,328	\$0	\$16,851,328
Servicios de salud por entidades con régimen especial - con facturación radicada	\$118,308,650	\$161,866,900	\$280,175,550
Servicios de salud por particulares	\$32,574,349	\$0	\$32,574,349
Atención accidentes de tránsito Soat por compañías de seguros - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	\$7,124,565	\$0	\$7,124,565
Atención accidentes de tránsito Soat por compañías de seguros - con facturación radicada	\$93,460,071	\$203,257,295	\$296,717,366
Riesgos laborales (Arl) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	\$10,702,042	\$0	\$10,702,042
Riesgos laborales (Arl) - con facturación radicada	\$2,675,866	\$23,393,019	\$26,068,885
Giro previo para abono a la cartera del sector salud	-\$786,342,546	\$0	-\$786,342,546
Otras cuentas por cobrar de servicios de salud	\$4,952,295	\$0	\$4,952,295
Total cuentas por cobrar	\$436,690,119	\$1,843,649,347	\$2,280,339,467

En las siguientes cuentas se registran los deudores, con base a la norma, la facturación correspondiente a la prestación de servicios de salud realizada a empresas promotoras de salud, administradoras del régimen subsidiado solidarias de salud, Instituciones Prestadoras de Servicio públicas y privadas, empresas sociales del estado, municipios, empresas privadas, aseguradoras y particulares en general.

El reconocimiento de las cuentas por cobrar por la prestación de servicios de salud se incluye dentro de la política de cuentas por cobrar de la ESE y se mide al costo en atención a que todo el proceso de facturación, radicación y cobro se encuentra reglamentado por el Gobierno Nacional y por tanto están clasificadas en la categoría del costo. Las cuentas por cobrar son objeto de deterioro el cual se debe evaluar por lo menos una vez al año.

Impuestos retención en la fuente y anticipos de impuestos

Para la vigencia 2025 la ESE no registra impuestos en la fuente y anticipos de impuestos.

Contribuciones tasas e ingresos no tributarios Para la vigencia 2025 la ESE no registra contribuciones tasas e ingresos no tributarios.

Cuentas por cobrar de difícil recaudo

Concepto	Corte vigencia 2025			
	Cuentas por cobrar de difícil recaudo	Corriente	No corriente	Saldo final
Prestación de servicios de salud		\$0	\$1,843,649,347	\$1,843,649,347
Total cuentas por cobrar		\$0	\$1,843,649,347	\$1,843,649,347

Deterioro acumulado 2025				
Saldo inicial	(+) Deterioro	(-) Reversión	Saldo final	%
\$351.445.154	\$230.678.157		\$582.123.311	66%
\$351.445.154	\$230.678.157	\$0	\$582.123.311	66%

Corresponde a las cuentas mayores a 360 días que no han sido canceladas y las cuales en su gran mayoría están en proceso de cobro coactivo, el valor asciende a la suma de \$ 1.843.649.347.

Deterioro Acumulado de Cuentas por Cobrar

El valor del deterioro de las cuentas por cobrar que presentan indicios de deterioro asciende a la suma de \$ 582.123.311 este deterioro es aplicado a las facturas con vencimiento superiores a los 360 días.

NOTA 8: INVENTARIOS

Composición

Concepto	2025	2024	Variación
Medicamentos	\$42,429,748	\$49,288,537	-\$6,858,789
Materiales Medico quirurgicos	\$11,378,501	\$13,152,939	-\$1,774,438
Total inventario	\$53,808,249	\$62,441,476	-\$8,633,227

Los inventarios se miden por el costo de adquisición o transformación. Los inventarios de un prestador de servicios se medirán por los costos en los que se haya incurrido y que estén asociados con la prestación del mismo; corresponde al inventario de farmacia y está debidamente conciliado con el inventario físico.

NOTA 9. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO

Composición

Concepto	2025			2024		
	Costo	Depreciación Acumulada	Costo Neto	Costo	Depreciación Acumulada	Costo Neto
Terrenos	\$2.331.203.002	\$0	\$2.331.203.002	\$2.331.203.002	\$0	\$2.331.203.002
Construcciones en curso	\$953.637.331	\$0	\$953.637.331	\$953.637.331	\$0	\$953.637.331
Edificios	\$1.661.729.049	\$299.091.293	\$1.362.637.756	\$1.661.729.049	\$265.856.717	\$1.395.872.332
Plantas, ductos y tuneles	\$7.500.000	\$7.500.000	\$0	\$7.500.000	\$7.161.607	\$338.393
Equipo médico científico	\$569.288.719	\$362.610.530	\$206.678.189	\$569.288.719	\$322.405.312	\$246.883.407
Muebles, enseres y equipo de oficina	\$85.729.480	\$73.501.906	\$12.227.574	\$85.729.480	\$71.839.762	\$13.889.718
Equipo de computación y comunicación	\$465.670.226	\$256.074.551	\$209.595.675	\$243.078.432	\$186.420.505	\$56.657.927
Equipo de transporte	\$565.485.804	\$256.239.310	\$309.246.494	\$334.164.375	\$260.630.659	\$73.533.716
Equipo de comedor, cocina, despensa y hotelería	\$12.124.000	\$12.124.000	\$0	\$12.124.000	\$12.124.000	\$0
Total	\$6.652.367.611	\$1.267.141.589	\$5.385.226.022	\$6.198.454.388	\$1.126.438.561	\$5.072.015.827

Urbanos

Corresponde al valor de los terrenos donde desarrolla su objeto social la ESE San Lorenzo, el valor asciende a la suma de \$2.331.203.002 al 31 diciembre de 2025.

El lote del edificio donde funciona el ESE San Lorenzo asciende a la suma de \$ 2.288.311.067 y el lote donde funciona el centro de salud el Playón de la Merced por valor de \$42.891.935.

Edificaciones en curso

Corresponde al valor de las edificaciones donde desarrolla su objeto social la ESE San Lorenzo, el valor asciende a la suma de \$ 953.637.331 al 31 diciembre de 2025; correspondiente a la construcción del puesto de salud del corregimiento de la Honda.

Edificaciones

Corresponde al valor de la edificación donde desarrolla su objeto social la ESE San Lorenzo, el valor asciende a la suma de \$1.661.729.049.

El valor de la construcción donde funciona el ESE San Lorenzo asciende a la suma de \$ 1.524.552.767 y la construcción donde funciona el centro de salud el Playón de la Merced por valor de \$ 137.176.282; esto según avaluó técnico comercial.

NOTA 10. ACTIVOS INTANGIBLES

Composición

Clase de intangible	2025				2024		
	Costo	Adquisiciones	Amortización	Costo Neto	Costo	Amortización	Costo Neto
Licencias de software	\$106.270.500	\$0	\$106.270.500	\$0	\$106.270.500	\$106.270.500	\$0
Total	\$106.270.500	\$0	\$106.270.500	\$0	\$106.270.500	\$106.270.500	\$0

Al cierre de la vigencia 2025 los activos intangibles se amortizaron acorde con la norma; al cierre de la vigencia se amortiza al 100%.

Las amortizaciones corresponden a la adquisición de la licencia de Xenco Advance en la vigencia 2021

Los seguros pagados por anticipado se miden inicialmente con base en el valor de las primas de seguro pactadas con la compañía de seguros. Los contratos de mantenimiento o reparación, se miden por el valor cancelado de contado conforme al contrato suscrito con el tercero y los Software y licencias se amortizarán a 3 años

Los gastos pagados por anticipado se amortizan por el método de línea recta sobre el 100% de su costo en el tiempo de duración del contrato. La amortización se efectúa contra la cuenta contable de costos o gastos, en la medida en que se utilicen los beneficios y en forma proporcional al tiempo del prepago.

NOTA 11. OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS

Composición

Concepto	2025	2024
Plan de activos para beneficios a empleados a largo plazo	\$128,633,229	\$0
Contribuciones efectivas	\$0	\$132,730,437
Avances y anticipos entregados	\$0	\$1,629,010
Subtotal	\$128,633,229	\$134,359,447

Recursos entregados en administración

Corresponde a los recursos depositados en los fondos de pensiones para respaldar las cesantías retroactivas de los empleados de este régimen al momento de su retiro definitivo de la Institución equivalentes a la suma de \$ 128.633.229

NOTA 12. CUENTAS POR PAGAR

Composición

Cuentas por Pagar	2025	2024
Adquisición de bienes y servicios	\$44,954,254	\$13,491,349
Recursos a favor de terceros	\$512,710,500	\$412,562,706
Descuentos de nómina	\$10,317,440	\$10,014,094
Retención en la fuente	\$7,214,931	\$4,324,210
Otras cuentas por pagar	\$59,941,389	\$17,191,847
Total	\$635,138,514	\$457,584,205

El reconocimiento está relacionado con el momento en el cual las obligaciones a favor de terceros son incorporadas a la contabilidad y en consecuencia en los estados financieros.

Adquisición de Bienes y Servicios

Corresponde a las bienes y servicios adeudados por la Entidad al cierre de la vigencia 2026 los cuales ascendían a la suma de \$44.954.254.

Recursos a Favor de Terceros

Corresponde a las estampillas adeudadas al Municipio de Liborina y al Departamento de Antioquia al 31 de diciembre de 2025; estas estampillas corresponden a vigencias anteriores y la vigencia 2023.

Descuentos de nómina

Concepto	2025	2024
Aportes a fondos de pensiones	\$5,204,320	\$5,080,924
Aportes a salud	\$5,113,120	\$4,933,170
Total	\$10,317,440	\$10,014,094

Otras Cuentas por Pagar

Concepto	2025
Seguros	\$4,262,740
Aportes al Icbf y Sena	\$6,038,000
Honorarios	\$6,975,000
Servicios	\$42,665,649
Total	\$59,941,389

NOTA 13. BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS

Composición

En esta política se indica como el Hospital maneja contablemente los beneficios que se otorgan a los empleados, trabajadores y familiares de estos, clasificados en cuatro (4) categorías: beneficios corto plazo, beneficios por terminación, beneficios largo plazo y beneficios posempleo.

Beneficios a los empleados a corto plazo

Beneficios a Empleados	2025	2024
Nómina por pagar	\$56,216,056	\$54,232,990
Cesantías	\$123,592,475	\$117,549,175
Intereses a las Cesantías	\$28,983,832	\$23,465,823
Vacaciones	\$46,104,373	\$49,145,444
Prima de vacaciones	\$56,497,762	\$50,150,940
Prima de servicios	\$24,692,846	\$24,534,932
Bonificaciones	\$6,147,248	\$5,262,086
Otras primas	\$24,049,209	\$9,232,505
Aportes a riesgos laborales	\$2,616,300	\$2,851,000
Aportes a fondos pensionales	\$14,482,580	\$13,985,876
Aportes a seguridad social en salud	\$10,258,880	\$9,906,930
Aportes a caja de compensación familiar	\$4,828,800	\$4,663,000
Cesantías retroactivas	\$66,445,520	\$64,983,178
Total	\$464,915,881	\$429,963,879

Beneficios a empleados

Las estimaciones relacionadas con cesantías, intereses sobre cesantías y vacaciones, primas se realizaron a partir de las disposiciones legales vigentes contenidas en el

Código Sustantivo del Trabajo colombiano. En los decretos 2351 de 2014 y Decreto 2418 emanados del Departamento Administrativo de la función Pública, relacionados con los períodos contables terminados el 31 de diciembre de 2025.

NOTA 14. ACTIVOS Y PASIVOS CONTINGENTES

El Hospital registra en cuentas de orden los hechos, circunstancias, compromisos o contratos de los cuales se pueden generar derechos u obligaciones y que, por tanto, pueden afectar la estructura financiera. También incluye cuentas para control de los activos, pasivos y patrimonio, información gerencial o control de futuras situaciones financieras.

La ESE a 31 de diciembre de 2025; no presento registros en las cuentas de orden en cuanto a litigios y demandas con probabilidad posible según informe del asesor jurídico de la entidad por valor de \$142.808.000.

NOTA 15. PATRIMONIO

Composición

Concepto	2025	2024	Variación
Capital fiscal	\$5,124,887,301	\$5,124,887,301	\$0
Utilidades o excedentes acumulados	\$1,085,206,739	\$651,242,782	\$433,963,957
Ganancias o perdidas en inversiones	\$7,224,520	\$7,224,520	\$0
Resultado del ejercicio	\$517,877,495	\$433,963,957	\$83,913,538
Total	\$6,735,196,054	\$6,217,318,560	\$517,877,495

El capital fiscal de la empresa presentado en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024 se puede observar en la tabla anterior.

La entidad a 31 diciembre de 2025 obtuvo una ganancia neta en el periodo por \$517.877.495; las cuentas del estado de resultado integral tuvieron variaciones significativas las cuales incidieron en el resultado del ejercicio; razón por la cual no se puede atribuir a un solo factor este resultado del ejercicio.

NOTA 16. INGRESOS

Composición

Concepto	2025	2024	Variación
Venta de servicios	\$4.658.829.526	\$4.230.013.476	\$428.816.050
Transferencias y subvenciones	\$968.337.794	\$970.457.317	-\$2.119.523
Otros ingresos	\$85.070.292	\$73.038.068	\$12.032.224
Total Ingresos	\$5.712.237.612	\$5.273.508.861	\$438.728.752

Concepto	2025	2024	Variación
Urgencias - Consulta y procedimientos	\$869.253.296	\$395.499.009	473.754.287
Servicios ambulatorios - Consulta externa y procedimientos	\$397.236.398	\$508.945.079	(111.708.681)
Servicios ambulatorios - Salud oral	\$236.032.269	\$205.661.580	30.370.689
Servicios ambulatorios - Promoción y prevención	\$365.593.362	\$758.041.395	(392.448.033)
Hospitalización - Estancia general	\$187.953.558	\$87.144.851	100.808.707
Quirófanos y salas de parto - Salas de parto	\$738.300	\$1.399.714	(661.414)
Apoyo diagnóstico - Laboratorio clínico	\$1.427.957.923	\$971.170.312	456.787.611
Apoyo terapeutico - Farmacia e insumos hospitalarios	\$376.096.532	\$191.908.355	184.188.177
Sericios conexos a la salud - Servicios de ambulancias	\$247.949.384	\$594.003.504	(346.054.120)
Servicios conexos a la salud - Otros servicios	\$550.018.504	\$516.239.676	33.778.828
Total Ingresos	\$4.658.829.526	\$4.230.013.476	\$428.816.050

Ingresos de transacciones sin contraprestación

Los recursos de la cuenta 4430 subvenciones; representan los recursos transferidos por Departamento de Antioquia, Municipio de Liborina y Nacion.

Concepto	2025	2024	Variación
Transferencias y subvenciones	\$968.337.794	\$970.457.317	-\$2.119.523
Total Ingresos	\$968.337.794	\$970.457.317	-\$2.119.523

Ingresos de transacciones con contraprestación

Concepto	2025	2024	Variación
Servicios de salud	\$4.658.829.526	\$4.230.013.476	\$428.816.050
Financieros	\$18.856.715	\$6.992.608	\$11.864.108
Ingresos diversos	\$66.213.577	\$66.045.460	\$168.117
Reversión de las perdidas por deterioro	\$0	\$0	\$0
Total Ingresos	\$4.743.899.818	\$4.303.051.544	\$440.848.275

NOTA 17. GASTOS

Composición

Concepto	2025	2024	Variación
Gastos de administración	\$1.820.595.156	\$1.747.773.634	\$72.821.522
Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones	\$395.216.648	\$295.281.863	\$99.934.785
Otros gastos	\$13.167.151	\$53.599.989	-\$40.432.838
Total	\$2.228.978.955	\$2.096.655.485	\$132.323.469

Gastos de administración, de operación y de ventas

Concepto	2025	2024	Variación
Sueldos y salarios	\$425.269.038	\$398.123.975	\$27.145.063
Contribuciones imputadas	\$50.718.752	\$37.536.272	\$13.182.480
Contribuciones efectivas	\$110.781.074	\$88.376.729	\$22.404.345
Aportes sobre la nómina	\$20.372.200	\$18.079.510	\$2.292.690
Prestaciones sociales	\$189.379.940	\$165.748.405	\$23.631.535
Gastos de personal diversos	\$47.477.263	\$38.310.495	\$9.166.768
Generales	\$969.896.935	\$996.374.077	-\$26.477.142
Impuestos, contribuciones y tasas	\$6.699.954	\$5.224.171	\$1.475.783
Total	\$1.820.595.156	\$1.747.773.634	\$72.821.522

Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones

Concepto	2025	2024	Variación
Deterioro de cuentas por cobrar	\$230,678,157	\$127,576,294	\$103,101,863
Depreciación de propiedades, planta y equipo.	\$164,538,491	\$148,892,676	\$15,645,815
Amortización activos intangibles	\$0	\$18,812,893	-\$18,812,893
Total	\$395,216,648	\$295,281,863	\$99,934,785

Otros gastos

Concepto	2025	2024	Variación
Pérdida por baja en cuentas de cuentas por cobrar	\$6,510,721	\$40,189,529	-\$33,678,808
Pérdida por valoración de inversiones	\$0	\$6,666,450	
Otros gastos financieros	\$6,654,271	\$6,744,010	-\$89,739
Gastos diversos	\$2,159	\$0	\$2,159
Total	\$13,167,151	\$53,599,989	-\$33,766,388

Pérdida en retiro de activos

Corresponde a las glosas no subsanadas de varias vigencias anteriores y de la vigencia actual estas pérdidas están amparadas en actas de conciliaciones con las diferentes EPS, durante la vigencia.: el valor asciende a la suma de \$6.510.721.

NOTA 18. COSTOS DE VENTAS

Composición

Concepto	2025	2024	Variación
Servicios de salud	\$2.965.381.167	\$2.742.889.418	\$222.491.749

Costo de ventas de servicios

Concepto	2025	2024	Variación
Urgencias - Consulta y procedimientos	\$617.885.965	\$540.126.156	\$77.759.809
Servicios Ambulatorios - Consulta externa y procedimientos	\$406.033.426	\$484.178.249	-\$78.144.823
Servicios Ambulatorios - Actividades de salud oral	\$211.070.000	\$178.092.208	\$32.977.792
Servicios Ambulatorios - Actividades de promoción y prevención	\$581.831.420	\$463.236.742	\$118.594.678
Hospitalización - Estancia General	\$305.093.041	\$280.333.289	\$24.759.752
Apoyo diagnóstico - Laboratorio clínico	\$156.766.610	\$155.356.315	\$1.410.295
Apoyo terapéutico - Farmacia e insumos hospitalarios	\$523.299.863	\$457.701.501	\$65.598.362
Servicios conexos a la salud - Centros y puestos de salud	\$163.400.842	\$0	\$163.400.842
Servicios conexos a la salud - Ambulancias	\$0	\$183.864.958	-\$183.864.958
Total Ingresos	\$2.965.381.167	\$2.742.889.418	\$222.491.749

NOTA 19. REVELACIONES SOBRE EL ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO

Hospital San Lorenzo – Vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, el Hospital San Lorenzo presentó un **comportamiento financiero positivo**, evidenciado en una importante mejora de su liquidez y en la capacidad de generación de efectivo a partir de su operación principal.

El flujo neto de efectivo de actividades operativas alcanzó **\$1.276 millones**, mostrando un crecimiento frente al año anterior. Este resultado refleja una adecuada gestión financiera, sustentada principalmente en el excedente del ejercicio y en el fortalecimiento del capital de trabajo, especialmente por el incremento en otros pasivos y cuentas por

pagar, situación común en el sector salud público debido a la dinámica de financiación institucional.

En cuanto a las actividades de inversión, se registró una salida moderada de recursos por **\$325 millones**, inferior a la vigencia anterior, lo que indica una etapa de consolidación luego de procesos previos de inversión en infraestructura y dotación.

Las actividades de financiación no generaron variaciones significativas en 2025, evidenciando que la entidad logró sostener su operación sin recurrir a fuentes externas adicionales.

Como resultado global, el efectivo y equivalentes aumentaron en **\$951 millones**, alcanzando un saldo final de **\$1.426 millones**, lo que representa un fortalecimiento significativo de la liquidez institucional.

Conclusión Gerencial

El Hospital San Lorenzo mantiene una **posición financiera estable y sostenible**, con una adecuada generación de efectivo operacional, control del gasto, y capacidad para atender sus compromisos en el corto plazo, situándose en una condición favorable frente al comportamiento promedio del sector hospitalario público.



Robertson Orozco Escudero
Gerente ESE Hospital San Lorenzo



Sandra Milena Carvajal Zapata
Tarjeta Profesional N° 178322-T