



## **FUNDACION CEPYTIN INFORME DE GESTION AÑO 2022**

En cumplimiento a la Ley 603 de 2000, el presente informe de gestión incluye la evolución y situación económica, administrativa y jurídica de la FUNDACION CEPYTIN como IPS, el desarrollo de las actividades emprendidas y la medición de enero a diciembre concluida a 31 de diciembre de 2022 y los proyectos que se encuentran en proceso de implementación.

La Fundación Cepyтин se encuentra en el registro especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud de Bogota, con el tipo de prestador IPS con personería jurídica número 168 de fecha 17 de febrero de 2010 y con el código de habilitación 11-001 00203-01. Los servicios habilitados como consulta externa son Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje y Psicología de baja complejidad.

Se ha dado cumplimiento al objeto social, prestando un servicio terapéutico acorde a las necesidades del usuario, de manera presencial con el 100% de los usuarios, logrando mantener un servicio de calidad realizando las revisiones, auditorias y acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes durante el periodo de trabajo, los cuales han sido de suma importancia en el ámbito de la potencialización terapéutica para los niños, niñas, jóvenes y sus familias es situación de discapacidad cognitiva y / o física.

El informe que a continuación se describe da a conocer los resultados del trabajo realizado a nivel interdisciplinario en pro de la habilitación acorde para los usuarios en condición de discapacidad y con necesidades de apoyos, que están fortalecidas por planes de trabajo en sus hogares dando también respuesta integral en ámbitos de salud mental, rutas de atención en salud, apoyos en inclusión y en otras necesidades.

Estamos fundamentados en un enfoque ecológico que promueve el empoderamiento de las familias como un estado de derechos y alineados a la convención de derechos para discapacidad, la ley de goce efectivo, la ley estatutaria de discapacidad 1618 de 2013, la ley 1996 Ejercicio de capacidad legal para PcD mayores y la Resolución 113 de 2020 para llevar a cabo la Certificación de discapacidad realizando un trabajo formativo en toda la comunidad desde valores, donde podemos resaltar

- ✓ Defensa de los derechos de la infancia y adolescencia
- ✓ Equidad y Participación
- ✓ Calidad: de vida, del servicio, y mejoramiento continuo
- ✓ Responsabilidad Social: Inclusión, Dignidad
- ✓ Construcción de paz

### **VALORES DEFINIDOS PARA FUNDACION CEPYTIN**

- ✓ Transparencia: Trabajo honesto, sincero, abierto
- ✓ Respeto: Aceptar derechos del otro
- ✓ Integridad: Coherencia entre lo que se dice y la práctica
- ✓ Responsabilidad: Hacer lo que se debe hacer, según nuestras convicciones
- ✓ Equidad: Ver y tratar a todos con igualdad

# FUNDACIÓN CEPYTIN

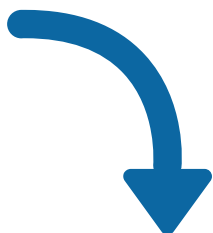
## EL DERECHO A LA CAPACIDAD DIFERENTE

Modelo ecológico de habilitación integral - INCAF  
Inclusión con autonomía y funcionalidad

### PCD y su familia Necesidades

Valoración, admisión, ruta de derechos.

- Convención de derechos.
- Ley estatutaria 1618.
- Derechos de infancia y adolescencia.
- Derechos en salud, educación, accesibilidad, deporte, cultura, recreación.



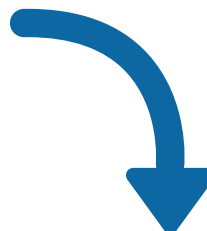
### PLAN DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIOS Evaluación, tratamiento, evolución, apoyos pertinentes, DAF.

Intervención terapéutica interdisciplinaria

Acciones con:

Familia, Colegios, Empresas, Comunidad

- Empoderamiento de cuidadores.
- Divulgación con colegios y empresas.
- Participación en ámbitos con equiparación de oportunidades.



### PERFIL DE SALIDA Inclusión Social Inclusión Escolar o Funcional Inclusión Ocupacional o Laboral

Seguimientos, impacto social, cultural social de equiparación de oportunidades.

- Responsabilidad Social Empresarial.
- Conformación de redes y alianzas.
- Goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.
- Participación en construcción de políticas públicas.

Para el modelo propuesto se evalúan cada 3 años las metas de funcionalidad basados en CIF y habilidades de la vida diaria y, se genera egreso o nuevo plan de acuerdo al ciclo vital.

## **POLÍTICA DE CALIDAD**

Fundación Cepytin cuya actividad económica es realizar apoyos terapéuticos a personas con discapacidad intelectual y/o física y a sus familias, satisface los requisitos de sus clientes ejecutando sus actividades con personal idóneo, comprometido con el respeto a los derechos humanos, el cumplimiento de la normatividad legal, los estándares de calidad, al medio ambiente, a la salud ocupacional velando por la protección y promoción de la salud de todos los trabajadores, a los principios de responsabilidad social encaminados a la seguridad, control y promoción de un ambiente de trabajo sano en todos los aspectos, al igual que una relación transparente y enriquecedora con los distintos grupos de interés. Todo esto enmarcado en un Sistema de Gestión de Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo y de Responsabilidad Social Empresarial que mejora continuamente.

### **1. ESTADO DE REVISIONES:**

El 2022 fue un año de expectativa por la reapertura, al 100% presencialidad, en el régimen tributario se cumplió con los documentos requeridos, mantenemos la contabilidad al día tal y como se ve en informe de la gestión administrativa, conservando ante la DIAN el estado de Permanencia.

Se realiza evaluación de mínimos legales como ONG, dando cumplimiento a todos los requisitos (ver informe en matriz de cumplimiento de requisitos y registro de Ongs por la transparencia)

Mantenemos la Acreditación como ONG otorgada por la confederación de ONGs de Colombia. Cumplimos con los requisitos del SGSST realizando las acciones del plan de trabajo.

Continuamos, el mantenimiento de el sistema, de sus procesos, seguimientos y mejora continua en la norma ISO 9001vr 2015 otorgada la última por SGS y se tomó la decisión de mantener el sistema sin presentación a ente certificador.

Se mantiene la revisión de los estándares de Habilitación para los 9 estándares en la Resolución 3100 de 2019, y para infraestructura la Resolución 4445 se toma la decisión de realizar el plan de cumplimiento y continuar la evaluación de la IPS en la nueva norma para determinar costos y así teniendo claro la decisión de concluir o no este proceso con evidencias legales y económicas. Hemos mantenido la presentación de estados financieros e indicadores solicitados en cada resolución y en los mecanismos de verificación como Supersalud, plataforma de Ongs por la transparencia y en nuestra pagina web.

Se mantuvo el PAMEC (Programa para el mejoramiento de la Calidad en Salud)

Se revisaron protocolos y Guías de atención, de acuerdo a las MAITE y las RIAS establecidas actualmente

Se cumple con los requisitos legales en deberes y derechos, tecnología y requisitos de clientes que realizan su contratación.

### **SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD.**

En el año 2022 mantuvimos los 5 procesos de la fundación CEPYTIN (ver mapa de procesos) el sistema integrado donde confluyen todas nuestras responsabilidades legales, los estándares de habilitación, la norma ISO 9001 vr 2015, la Responsabilidad social RSE y también el SGSST Los procesos tienen la evaluación de riesgos pero seguimos mejorando la revisión aun los efectos de la pandemia y las marchas sociales que nos han generado un cambio total de la forma de atención y persiste la deserción de la población atendida en mas del 65% de la población, debido a la entrega del contrato de Famisanar en el mes de agosto.

En las entradas están las necesidades que son evaluadas desde las expectativas de los clientes o del contexto esto ha hecho que generemos una mirada a todos los grupos de interés desde responsabilidad social pero también tenemos muy claro que los cambios generados en las políticas públicas tanto para salud, para el régimen tributario que aplica a las fundaciones y para las normas internacionales financieras, ha generado que toda la Fundación tenga una mirada mucho más amplia y también el cumplimiento de requisitos muy bien evaluados para lograr la sostenibilidad en el mercado.

Los procesos que estamos realizando para este año incluyen temas muy específicos sobre el manejo de comunicaciones, la evaluación de los riesgos y el impacto acorde al nuevo modelo social de la discapacidad. Se mantiene como premisa de funcionamiento la evaluación del entorno y sus cambios, continuamos en la revisión de nuestro Normograma

## 2. SATISFACCIÓN CLIENTE Y RETROALIMENTACIÓN

EVALUACIÓN 2022	ENCUESTADOS	PORCENTAJE I SEMESTRE	ENCUESTADOS	PORCENTAJE II SEMESTRE
PADRES DE FAMILIA	63	93 %	45	98 %

El análisis de los resultados para el primer semestre arroja un total del 93 % lo cual refleja que la mayoría de los padres de familia encuestados, están satisfechos, consideran que los tratamientos son pertinentes, los programas apuntan a la funcionalidad y hay calidez humana.

Respecto a los profesionales: la comunicación de los terapeutas es oportuna, clara y concisa, reconocen y manejan un ritmo adecuado en el desarrollo de las actividades para los usuarios en las diferentes áreas de trabajo. Están dispuestos para aclarar dudas y siempre buscan herramientas para lograr objetivos y metas propuestas.

Respecto a los padres de familia manifiestan su compromiso y acompañamiento para orientar y solucionar problemas en forma oportuna y aclarar dudas o inquietudes, se muestran altamente satisfechos con la Organización y agradecen el esfuerzo incondicional que han realizado durante este 1er semestre del año 2022.

Con un porcentaje del 7% los padres de familia consideran que se deben enviar trabajos para casa, reportar lo que pasa cada día en las sesiones y que los profesionales dispongan de horarios flexibles para atenderlos. Según las encuestas realizadas tienen problemas con el transporte para la presencialidad.

Respecto a los profesionales consideran que algunas veces no están tan disponibles para ellos.

El resultado de seguimiento para el segundo semestre, presenta una tendencia positiva del 98%, de clientes satisfechos con los servicios prestados, alcanzando con un porcentaje superior a la meta establecida del 90%.

El resultado final de satisfacción de los padres de familia cuenta con un 95,5% en el consolidado del año 2022 se evidencia excelente comunicación por parte del equipo interdisciplinario, buena disposición, compromiso y cumplimiento para las sesiones. La calidad, presentación y metodología de trabajo es dinámica, interactiva y ajustadas para sus hijos. El ritmo de trabajo y ejecución de actividades planeadas se vio afectado por la inasistencia o incumplimiento en las horas asignadas de los usuarios.

En algunas de las observaciones nos manifiestan:  
Queremos felicitarlos por un excelente trabajo.

Agradecida siempre con ustedes. Pude observar que las terapeutas tienen MUCHA ACTITUD frente a esta situación. Son amables y humanas.

Agradezco la colaboración y disposición de las terapeutas, al igual que las de la parte administrativa de la fundación. Admiración total por la labor que llevan a cabo.

Agradecemos a todos los que hacen parte de la fundación Cepyтин por la asistencia en todo momento y darnos siempre el mejor trato, bendiciones!

Esta fundación me ha parecido muy buena porque las terapeutas son muy buenas profesionales y le han ayudado mucho en el proceso de rehabilitación de mi hijo por eso le recomiendo a otras personas que si necesitan de terapias de rehabilitación para algún familiar que lo hagan aquí en esta fundación.

Se analizan también los resultados generados a partir del tratamiento de las quejas y reclamos teniendo en cuenta si las acciones tomadas fueron eficaces con resultados a la baja del número de quejas presentadas a 8 en el total del año y su adecuada resolución.

### **3. CUMPLIMIENTO OBJETIVOS CALIDAD**

Se trabaja en una estrategia que va del 2021 al 2024, dicha estrategia se plantea sobre la nueva forma de atención y los cambios que se han implementado en el modelo después de la pandemia.

El cumplimiento de las actividades mejoro respecto al año anterior, fortaleciendo las acciones planeadas, pero sin llegar aun al esperado.

Cada uno de los objetivos tácticos aporто un porcentaje al cumplimiento de los objetivos estratégicos, cuyos resultados son: el indicador de cumplimiento total fue del 74% el esperado era del 85% y el desempeño en cada una de las cuatro (4) perspectivas que tiene un peso del 25%, se evidenció de la siguiente forma: Fortalecimiento de nuestro quehacer 20%, Innovación 17%, Visibilizar 18% y Financiero 19%.

En el informe está detallado el desempeño de cada objetivo táctico.

### **4. DESEMPEÑO DE PROCESOS Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO**

Los procesos han llevado al cumplimiento de los logros de Inclusión, siendo este el indicador de impacto que esperamos alcanzar con toda la gestión realizada, y hemos obtenido los siguientes resultados:

El número de usuarios atendidos en 2022 fueron hasta el mes de agosto 147 (60 del programa de Famisanar) y a partir de septiembre 87 en cada programa de la siguiente forma: Terapéutico Integral: 59 usuarios, brindando toda la rehabilitación integral para su independencia y autonomía, de ellos asisten a Inclusión Escolar: 56 usuarios y Apoyos a sus colegios. Inclusión Laboral 13 usuarios y trabajo con 3 alianzas.

La población atendida para el programa Humanity Inclusión en el año fue de 61 usuarios de (Mayo 20 a Diciembre 20) para el mes de abril y mitad de mayo no hubo presupuesto asignado, con órdenes de atención de 2 a 3 meses por los tanto una rotación alta, pero con cumplimiento del objetivo del programa humanitario.

Se realizo un total de 1076 atenciones en el periodo comprendido entre mayo a diciembre del 2022 con un índice de mayor de asistencia en los meses de junio y mayo.

En los meses de junio y diciembre se evidencia una atención con una marcada inasistencia por parte de la mayoría de los usuarios, debido a periodos vacacionales. Durante este periodo no

se da inicio al programa por 21 usuarios ya sea porque no ingresan o que abandona el proceso y no responden a tiempo a las sesiones programadas.

El área con el mayor número de usuarios atendidos es terapia cognitiva, debido a que la prevalencia de usuarios atendidos presenta condición de discapacidad cognitiva, seguido de atención por el área de fonoaudiología por presencia de usuarios con dificultad para la expresión oral o escrita debido a su patología de base y terapia ocupacional por déficit de atención y dificultades en la motricidad fina.

En general se continua con el énfasis en el desarrollo de habilidades cognitivas, comunicativas, motoras finas y gruesas que favorezcan la independencia y funcionalidad.

El cumplimiento en total de logros propuestos en todas las áreas fue del 86.6% cuya meta es del 85% y el servicio no conforme del 11,8% cuya meta es estar por debajo del 15%, estos resultados son debidos al mayor énfasis en los logros de funcionalidad, independencia en vida diaria y manejo de dinero lo que se viene trabajando y fortaleciendo en cada año para llegar a un modelo de vida independiente de las personas atendidas.

Los procesos de Cepylin para este año fueron 5:

### **GESTIÓN ESTRATÉGICA**

Este proceso contempla toda la planeación de la Fundación desde el sistema integrado y además consta de 3 subprocesos que son planeación, liderazgo y riesgos. El indicador de este proceso se mide en el cumplimiento de la estrategia y la medición de los riesgos género una nueva mirada planes de prevención que han permitido tendencia a la baja en las quejas y tener mejor calidad en cada tarea desarrollada. El cumplimiento total de la estrategia planteada fue del 74% donde se evidencia que no se realizó el cumplimiento esperado a la estrategia que es del 85%, pero se avanzó respecto al año anterior que estaba en el 40%, aún hay acciones que no llegaron a su cumplimiento

Se mantienen los contratos con, Cafam, Lafayette, Humanity International, Fundación Éxito, lo que se realiza con una ruta de atención presencial y trabajo de empoderamiento a las familias para cumplir los objetivos de rehabilitación

### **GESTIÓN OPERATIVA**

En este proceso continuamos teniendo los procedimientos de valoración, admisión, intervención y departamento atención a familias y todos los controles realizados a cada uno de estos.

El procedimiento de **valoración** se vio afectado por pandemia y las causas de no ingreso por lo general es desplazamientos y no tener algún tipo de convenio que les apoye económicamente.

2022		
CITADAS	182	100%
ASISTIDAS	101	55,4%
CANCELADAS	44	24,1%
PRUEBA CI	37	20,5%
T INTEGRAL	38	37,6%
APOYO ESC	12	11,8%
No ingresan	51	50,4%

La realización de valoraciones subió en un 50% respecto al año anterior, con 101 valoración atendida para este periodo, lo que permitió el ingreso de niños de entidades y la realización de pruebas, las cuales solo generan la valoración como un momento de diagnóstico para procesos por fuera de la Fundación.

Para la **admisión** se han realizado ajustes en cuanto a tener cada día la documentación completa para historias clínicas, se mejoró en la base de datos completando documentos requeridos y el indicador en cumplimiento de entrega de documentación se activa desde las remisiones pero no tienen cumplimiento la valoración visual y auditiva debido a que no se están dando citas.

Para el programa Humanity Inclusión se realizaron 61 valoraciones en el año 2022 y atenciones en terapias (ver informe consolidado para la entidad)

**-Intervención**

La intervención con todos los ajustes desde las nuevas técnicas de intervención y se hacen mediciones también con evaluaciones pedidas desde las entidades contratantes como el Wee-Fim reflejado en un modelo integrador para que con padres de familia y a través del mapa de comunicación estemos teniendo un desarrollo más asertivo hacia la funcionalidad.

Todos los usuarios cuentan con su ruta de atención enfocada a funcionalidad y que los llevara al modelo de vida independiente y a la toma de decisiones con apoyos convirtiéndose estas en 2 estrategias a las que apuntamos para la verdadera inclusión, para ellos nos apoyamos en el diseño y gestión de la cartilla de funcionalidad que se viene trabajando con cada uno de los usuarios.

Los logros planeados tuvieron un cumplimiento del 86,6% siendo el esperado el 85%

El servicio no conforme 11,8%. Se plantearon actividades de funcionalidad en casa y de manejo de sus entornos y tecnologías, lo que permitió alcanzar los logros. A nivel osteomuscular, socialización, comunicación y salud mental persisten las dificultades post-pandemia por la quietud y relaciones en casa, por lo tanto mantenemos nuestros objetivos en el reto de superación de estas dificultades para el 2023

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO LOGROS 2022					
Avance Cumplimiento					
Terapia	Primer Periodo	Segundo Periodo	Tercer Periodo	Cuarto Periodo	Final
Terapia Ocupacional	88,1%	82,4%	81,2%	69,7%	80%
Fonoaudiología	100,0%	90,9%	87,7%	95,3%	93%
Fisioterapia	84,7%	88,5%	82,8%	83,7%	85%
Psicología	80,5%	90,5%	91,8%	79,8%	86%
Desarr lógico matemático	93,9%	80,5%	82,4%	90,3%	87%
Lecto escritura	93,9%	88,1%	88,7%	89,9%	90%

INDICADOR DE SNC 2022					
Reporte Servicio no Conforme					
Terapia	Primer Periodo	Segundo Periodo	Tercer Periodo	Cuarto Periodo	Final
Terapia Ocupacional	11,8%	17,5%	16,7%	28,4%	19%
Fonoaudiología	0,0%	9,4%	10,1%	3,9%	6%
Fisioterapia	8,3%	11,4%	13,2%	16,2%	12%
Psicología	19,4%	8,6%	8,1%	17,0%	13%
Desarr lógico matemático	6,0%	17,1%	15,3%	7,4%	11%

Lecto escritura	6,0%	11,8%	11,2%	9,7%	10%
-----------------	------	-------	-------	------	-----

## PROYECTO INCLUSION LABORAL

Se dio inicio al proyecto de Agricultura Urbana con siembra de productos orgánicos en sede de Fundación Maca, asistiendo los jueves durante todo el día, con tareas de siembra y cosecha. Con excelentes resultados en asistencia de 22 jóvenes, generando procesos de autonomía, seguimiento de instrucciones, funcionalidad en su salud mental y aprovechamiento del ocio. En el mes de diciembre cierran el cultivo y el proyecto se debe replantear en otro espacio.

### DAF

De las actividades programadas para el año 2022 se cumplió con 15 de las actividades en un porcentaje total de: 93.75% **cumplimiento**

Se realizaron actividades programadas para fortalecer labor terapéutica al 83.3 %, donde se fomenta la Humanización al Servicio

Se realizó divulgación de actividades para favorecer las relaciones interpersonales y mejorar la salud mental.

Se fortaleció el empoderamiento a Familias en legislación de discapacidad en el 100 %. (capacitaciones y guías en certificación de discapacidad, resolución de apoyos en sexualidad y toma de decisiones con apoyos de acuerdo a la ley 1996)

Realizar actividades programadas para Fortalecer Desempeño en Rehabilitación con el 100 %.

### Observaciones DAF

Se observa durante el 2022 que el compromiso de las familias frente al proceso terapéutico de sus hijos es positivo, teniendo como punto de análisis la asistencia, permanencia y apoyo en el trabajo terapéutico, comunicación asertiva con los terapeutas y seguimiento de recomendaciones establecidas durante cada sesión con el fin de generar mayores resultados; cabe resaltar que las familias se han reorganizado y debemos seguir brindando acompañamiento psico emocional a ellas, priorizando casos individuales con disfunción familiar esto con el objetivo de fortalecer la dinámica familiar en tiempos de crisis, así mismo seguir realizando el respectivo seguimiento según la necesidad que se presente.

## GESTIÓN DE INFORMACIÓN

La gestión de información mantiene un buen desempeño tiene 4 procedimientos que incluyen:

### -Mercadeo social

Generamos trabajo en redes de visibilización y sensibilización social, con reconocimiento de la discapacidad, temas de exaltación de capacidades en personas en condición de discapacidad y humanización del servicio.

Se generaron las siguientes estrategias:

- Donación de tiempos de apoyo (voluntaria por 3 meses para apoyos de mercadeo)
- Proyecto Voluntariado empresarial: TELEPERFORMANCE, JP MORGAN, GALDERMA
- Donación de materiales
- Recordación por redes sociales: YouTube, Facebook, Twitter, Instagram.

## TRABAJO CON LA ACADEMIA

- Proyecto para cuidadores con capacitaciones en primeros auxilios, nutrición, postura, manejo del tiempo



- Convenio con el SENA, curso para jóvenes y cuidadores, en arreglo de uñas y spa personal
- Apoyo de pasantía administrativa 1 persona por reestructuración de cargo.

#### TRABAJO CON ALIADOS

- SURA ARL. Sistema gestión seguridad y salud para el trabajo
- Alianza ALDDIA apoyo interinstitucional (7 fundaciones)
- Inclusión laboral externos: Best Buddies, Compensar (RECA), Pacto productividad. SENA
- Ongs por la transparencia
- Saldarriaga Concha
- Aflora (capacitaciones para fortalecimiento en áreas de legislación y mercadeo)
- Uniandinos, Makaia
- Asdown
- Profamilia

Participación con inclusión social en: IDRDR, OLIMPIADAS UMB.

-En cuanto a la comunicación que se hace el talento humano se fortaleció el departamento de bienestar y se continúan realizando mejoras en la comunicación y el clima laboral, cumpliendo con la medición, capacitación y mejoras.

-En documentación y comunicaciones mantenemos el relacionamiento dentro y fuera de la fundación, capacitación a familias y participación en construcción de políticas públicas e incidencia política

#### **GESTIÓN DE DESEMPEÑO**

Este proceso cuenta con 3 procedimientos: Auditorias, satisfacción al cliente y acciones de mejora, correctoras y planes de mejoramiento, cumpliendo con las actividades del PHVA para cada uno de ellos y además llevando a completar el ciclo de mejora continua para toda la organización.

Al analizar la eficacia de cada una de ellas vemos que en muchas se ha resuelto la situación, pero planteamos que realizar a veces la misma corrección con capacitaciones no ha tenido la eliminación de causa raíz esperada, por eso se plantea para que sean más eficaz, que la corrección sea de mayor impacto para quien genere la no conformidad de forma que se evite su repetición al tener que disponer de su tiempo para corregir, terminar o replantear la tarea.

A partir del 2022 las capacitaciones están en un drive y las sesiones son virtuales solo en caso necesario presencial y otras reuniones se usaran para retroalimentación y evaluación

##### **1. Resultados de seguimiento y medición**

Los seguimientos y mediciones se realizan de manera más ágil, los datos están más claros y oportunos, toda la organización participa de la medición y además la plataforma apoya en la accesibilidad para tener los datos.

##### **2. Resultado de las auditorias.**

Se realizaron 2 ciclos de auditorías internas en el año en el primer semestre para 5 procesos y en el segundo semestre para los 4, quedando cubiertas todas las tareas descritas para la prestación del servicio, las auditorias se realizan dentro de las especificaciones dadas por la norma y cumpliendo con todos los requisitos. Contamos con 3 auditores internos que cumplen con su rol y generan valor agregado a la fundación, además se promueve la autoevaluación constante.

De dichas auditorias se realizaron las acciones respectivas que se resumen así:

<b>CONSOLIDADO ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS, MEJORA</b>		
GE	8	
GA	10	
GO	15	
GI	5	
ESTADO FINAL	TOTAL:38	I SEM:18 Acciones II SEM: 20 Acciones
	CERRADAS:20	
	ABIERTAS:6	
	PERMANENTES: 10	
	PENDIENTES:2	

De las 38 se encuentran 6 abiertas, permanentes 10 y 20 cerradas  
No tuvimos seguimientos externos

## **GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

### **Requisitos del cliente interno y externo**

#### **Cliente Interno**

Se continua con la asistencia presencial y de acuerdo con el número de usuarios que realizaron el proceso de admisión y con el fin de mantener aun las normas de bioseguridad ante el riesgo de contagio por COVID 19 se mantiene la jornada de prestación de servicios y laboral de 3 días a la semana: martes, jueves y viernes en el horario de 7:30 am a 5:30 pm

Se mantuvieron los contratos a término indefinido de 6 trabajadores contemplando entre ellos las dos directivas y se realizó contratación a término fijo inferior a un año de 2 profesionales en las áreas de Fisioterapia y psicología y un profesional por prestación de servicios en el área de terapia ocupacional por el primer semestre, en el segundo semestre se le realiza contrato a término fijo, ya que se presentó el retiro voluntario del profesional en la misma área que culmino labores el 30 de junio y tenia contrato a termino indefinido.

Se mantuvieron los protocolos de bioseguridad y se cumplió con la dotación de equipos y materiales de trabajo específicos para cada área terapéutica para la modalidad presencial.

A partir del mes de septiembre de 2022 ingresa una persona en calidad de trabajador de apoyo para diferentes actividades administrativas como: atención al cliente, ubicación a los usuarios según horario en las áreas terapéuticas, organización de implementos y material, registro de asistencia usuarios proyecto Humanity Inclusion, registros contables en la plataforma SIIGO y la impresión de documentos contables y en todas las tareas que a bien pueda ejecutar. El trabajador fue remitido por

**Vinculamos SAS** (Administración del talento humano con énfasis en la selección y suministro de personal temporal), la cual se encarga de la remuneración y pagos de seguridad social del trabajador.

## **Ciente externo**

Se cumplió con la actualización de historias clínicas de los usuarios en la base de datos en documentos como: última asistencia médica con recomendaciones y formulación de medicamentos, resultados de imágenes diagnósticas y el certificado de discapacidad.

Se expidieron las pólizas respectivas que respaldan la renovación de los contratos de Cafam Caja de Compensación, Famisanar EPS y Humanity Inclusion.

El 8 del mes de junio teniendo en cuenta que Famisanar EPS no presentó solución a las inconformidades presentadas como el pago de la cartera y un incremento justo en la tarifa, la representante legal junto con la dirección administrativa de la Fundación tomaron la decisión de no renovar el contrato de prestación de servicios de salud firmado con la EPS FAMILANAR con fecha de vencimiento 14 de agosto de 2022, para tal efecto se envió el comunicado correspondiente a la entidad dentro del tiempo establecido (60 días calendario) manifestando la no extensión de la prórroga automática del contrato.

En cuanto a requisitos legales el ente vigilante Secretaria de Salud nos prorroga la habilitación en salud hasta el 30 de abril de 2023. La entidad no realiza visita de inspección y vigilancia.

## **Mantenimiento**

A partir del mes de junio se contrata a la empresa Sweet House para la prestación de servicios generales con una supernumeraria con el fin de no realizar contratación directa con una persona que incrementa la carga prestacional de la Fundación con este cargo y así mismo contar todo el tiempo con el apoyo de una persona en servicios generales.

Dentro del cronograma del plan de mantenimiento se cumplieron en un 100% las actividades programadas para preservar la infraestructura en resanes y pintura, en 100% en ajuste de muebles y enseres y mantenimiento de equipos de cómputo con capacidad de soporte de plataformas virtuales para el trabajo terapéutico presencial y en el 50% en mantenimiento de máquinas de fisioterapia y ascensor. Se mantuvo protocolo de distanciamiento en espacios terapéuticos.

Se mantuvo el funcionamiento de la plataforma de la base de datos de historias clínicas con el apoyo de nuestro proveedor Cannehead. El cual atendió en el 100% los requerimientos solicitados en el momento de fallas y ajustes necesarios para la optimización de la plataforma

El proveedor SIIGO mantiene la plataforma contable SIIGO NUBE con las actualizaciones pertinentes exigidas por las normas contables y por la DIAN. Durante el año 2022 atendió en el 100% las asesorías requeridas por la Fundación.

En cuanto a la página Web el proveedor Mia group que se encuentra a cargo de la administración y mantenimiento de la página Web, atendió todos los requerimientos como fue la traducción de la página al lenguaje inglés, la actualización de los módulos

de apoyo terapéuticos-educativos y reportando los mensajes de usuarios interesados en los servicios de la Fundación.

Se hizo el seguimiento de manejo del plan de residuos y aseo de la infraestructura, haciendo el registro en el formato correspondiente y atendiendo las observaciones aplicando la mejora correspondiente.

## **Compras**

Como requisito legal se exige que todas las compras tengan como soporte factura electrónica de proveedores obligados a facturar y los que no, deben expedir cuenta de cobro con los respectivos soportes para generar comprobante de compra. Para cumplir con el requisito a cada proveedor se le presentó el RUT para que la Fundación quedara registrada en sus bases de datos.

Con el fin de cumplir a cabalidad con las necesidades de bioseguridad y cumplir con el protocolo de bioseguridad en la Fundación, se mantienen implementos de bioseguridad como tapabocas, guantes, alcohol y toallas de limpieza para cada profesional y personal de servicios generales.

Para el trabajo administrativo se adquiere una impresora con los requerimientos para el trabajo administrativo. Se le dio de baja a la impresora anterior formando parte del grupo de equipos que se tienen separados para realizar donación a la Fundación Puntos Verdes.

Para el trabajo terapéutico se adquieren implementos según requerimiento de cada uno de los profesionales

## **Gestión financiera**

Se presentó a cada familia la propuesta económica para el tratamiento terapéutico del año 2022 en el mes de diciembre de 2021.

Se establecieron propuestas de procesos terapéuticos por número de sesiones teniendo en cuenta la capacidad de pago de cada familia y cumplir con el presupuesto de ingresos planeado.

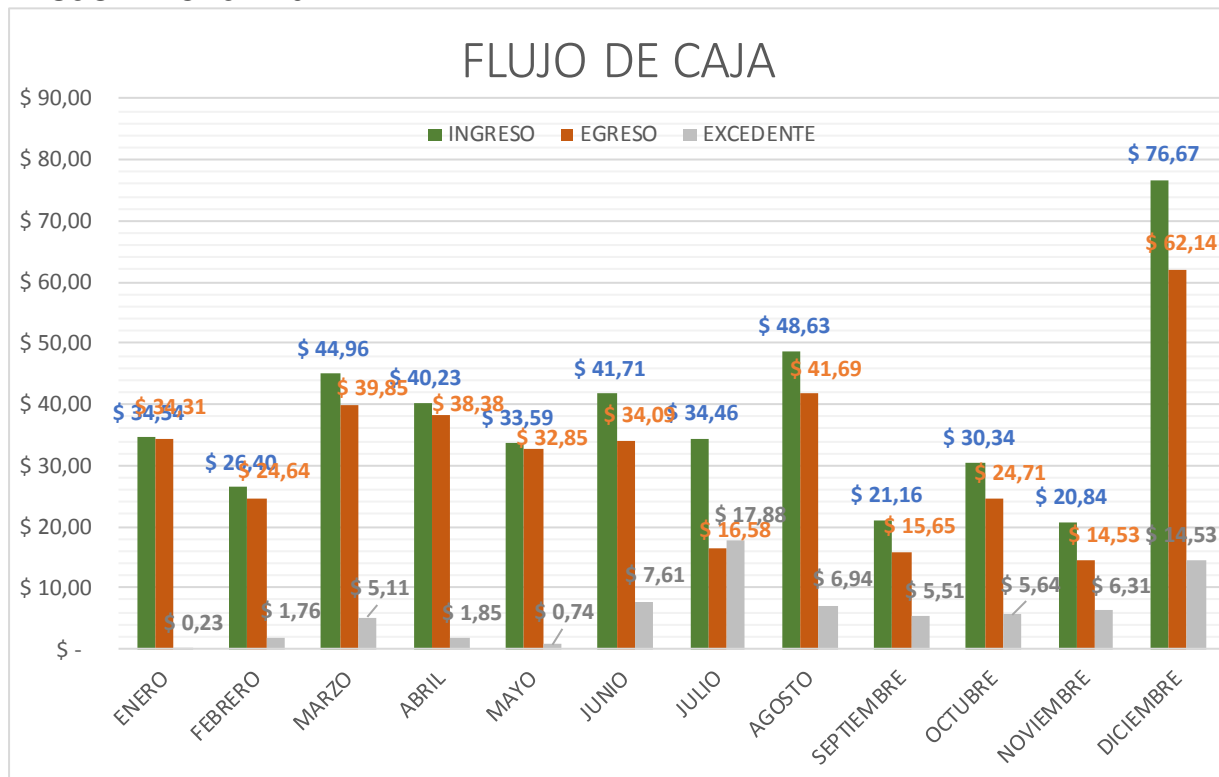
Se dio cumplimiento en el 100% con la radicación de facturación de entidades y expedición de facturación y recibos de caja a los usuarios particulares.

Se efectuaron mes a mes los registros contables en la plataforma SIIGO NUBE.

El cobro de cartera a entidades se realizó cada semana a través de correos electrónicos o llamadas telefónicas. A los usuarios particulares a través de llamadas telefónicas o recordatorio a través de circular.

Cada mes se monitoreo el flujo de caja con el fin de realizar los ajustes necesarios para dar cumplimiento con el presupuesto.

## Indicadores FLUJO DE CAJA 2022



El flujo de caja nos permite ordenar el efectivo disponible y egresos de efectivo que tiene la Fundación a través de sus operaciones en el ejercicio de su actividad durante un tiempo y presupuesto definido.

En el primer trimestre en los meses de enero y marzo se recuperó cerca del 70% de la cartera vencida a 31 de dic 2021 de Famisanar y de Cafam, se mantuvo la facturación de hándicap International en los meses de febrero y marzo. Lafayette aprobó el apoyo de los usuarios hasta el mes de marzo con cobertura a partir del mes de febrero hasta dic de 2022. En el mes de marzo incrementó el número de usuarios particulares en un 80%

Los ingresos del primer trimestre permitieron pagar la nómina y prima mes de dic de directivas que paso como pasivo. También se cancelaron las liquidaciones de prestaciones sociales de los 4 trabajadores que se liquidaron a dic de 2021.

En el mes de febrero se cumplió con el pago de cesantías de las 4 profesionales que conservan contrato a término indefinido. Quedando pendiente la consignación de cesantías de las dos directivas.

En el segundo trimestre en el mes de mayo no se prestó servicio a Humanity Inclusion debido a que estaba en proceso aprobación el nuevo contrato, por lo tanto, se refleja

ingresos más bajos que en abril y junio, meses que se mantuvieron en porcentaje similar.

Los gastos del segundo trimestre se mantuvieron en porcentaje similar

A 30 de junio de 2022 se retira un trabajador de manera voluntaria

En el tercer trimestre se observa que en el mes de julio el ingreso de efectivo se mantiene a pesar de que no hubo un alto ingreso por recuperación de cartera de Famisanar como venía en los meses anteriores.

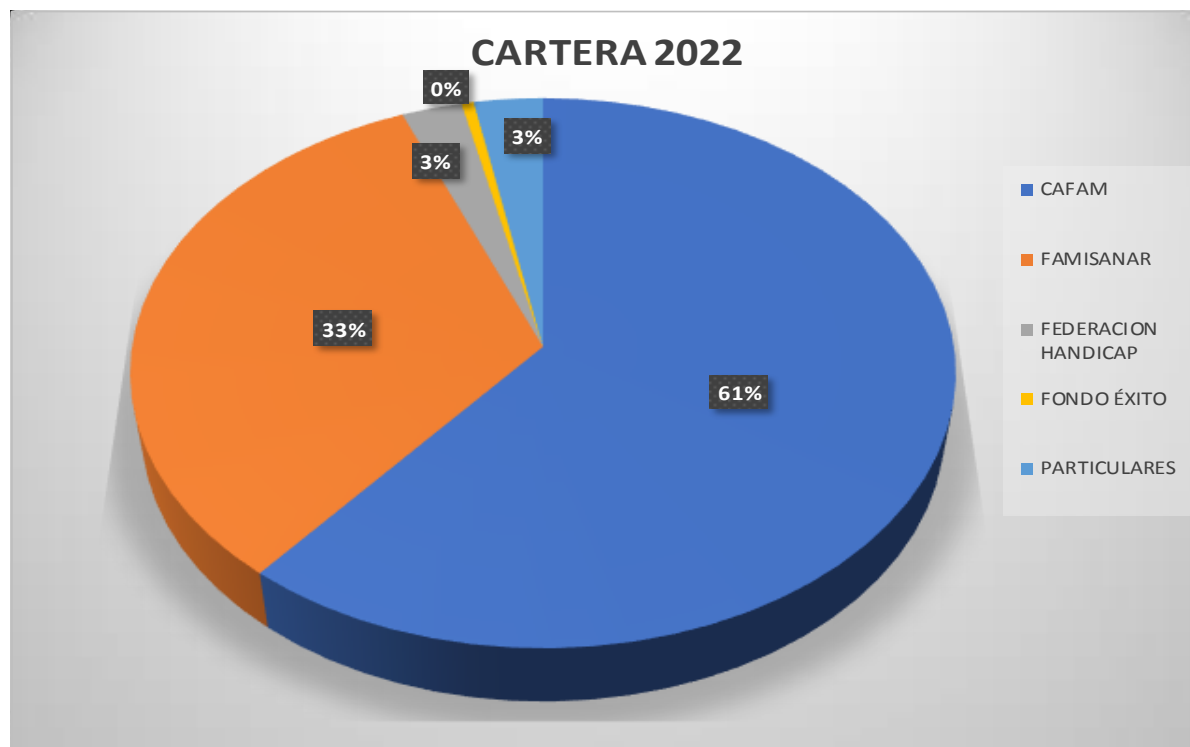
En el mes de Julio de 2022 la EPS Cruz Blanca liquidada realiza único pago de acreencias año 2018 – 2019 por valor de \$1.201. 824.00 del valor total adeudado \$10.124. 480.00

En el mes de agosto se incrementa el ingreso por recuperación de cartera de Famisanar.

En los meses de septiembre octubre y noviembre se reflejan ingresos bajos del 43%. Esto se debe a que no hubo recuperación de cartera de entidades como Cafam y Famisanar

En el mes de diciembre se refleja el aumento del ingreso en un 45%. Con respecto a los meses entre septiembre y noviembre. Ya que en diciembre la recuperación de cartera a la fecha se refleja en un 75% Lo que permitió dar cumplimiento con los gastos presupuestados

## Cartera



Como se refleja en la gráfica el 61% de la cartera corresponde a Caja - CAFAM con una cartera de \$ 23.511.000 facturación con más de 30 días de vencimiento.

EPS Famisanar representa el 33% con una cartera de \$12.677.151 facturación con más de 30 días de vencimiento y una cartera castigada por valor de \$15.332.328.

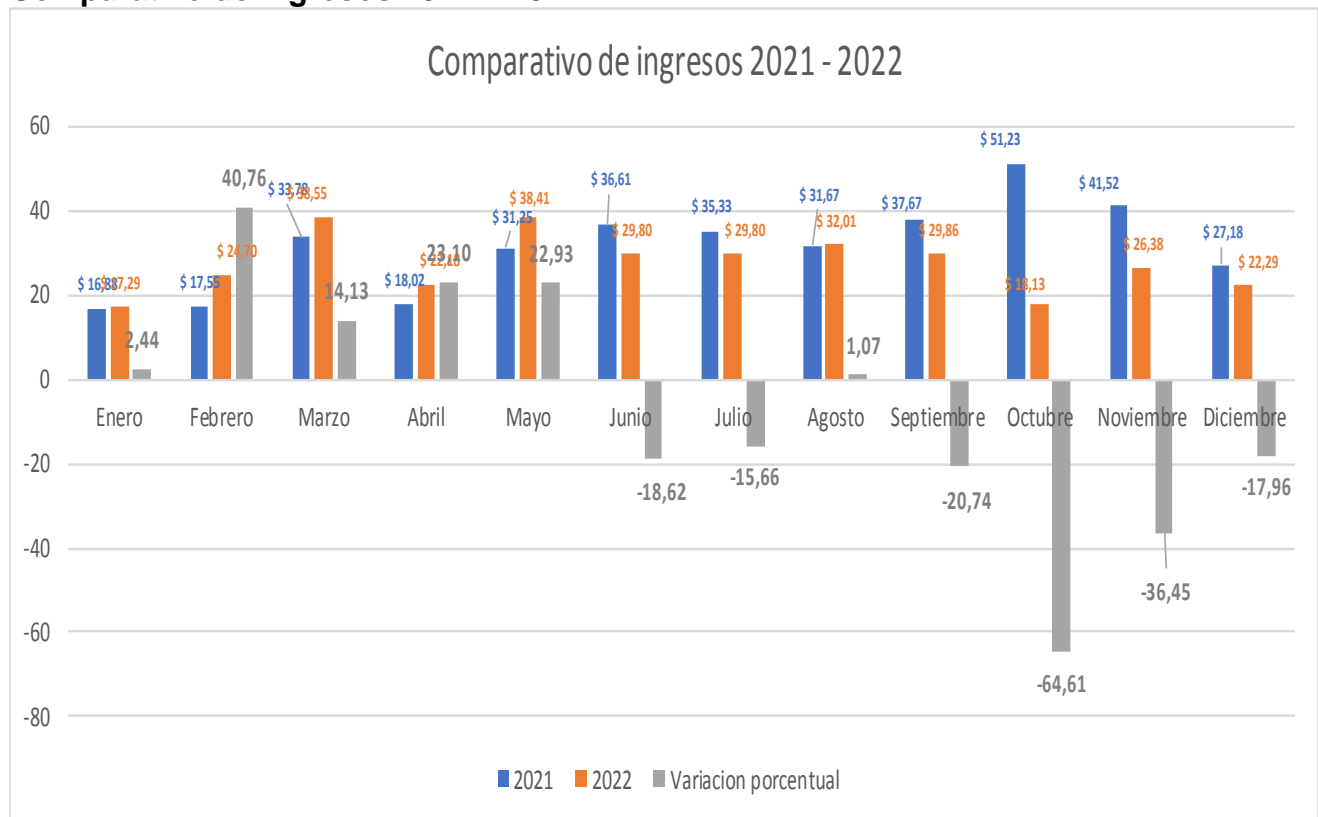
Federación Handicap con el 3% con \$ 1.001.000.

Usuarios particulares \$1.142.000 con el 3% y el fondo Éxito \$200.000 con menos del 1%. Durante todo el año se realizaron los mecanismos estipulados.

En cuanto a la Caja de compensación CAFAM, influyo la creación de la plataforma recepción facturación por parte de ellos que presento grandes inconvenientes.

## Ingresos

### Comparativo de ingresos 2021 – 2022



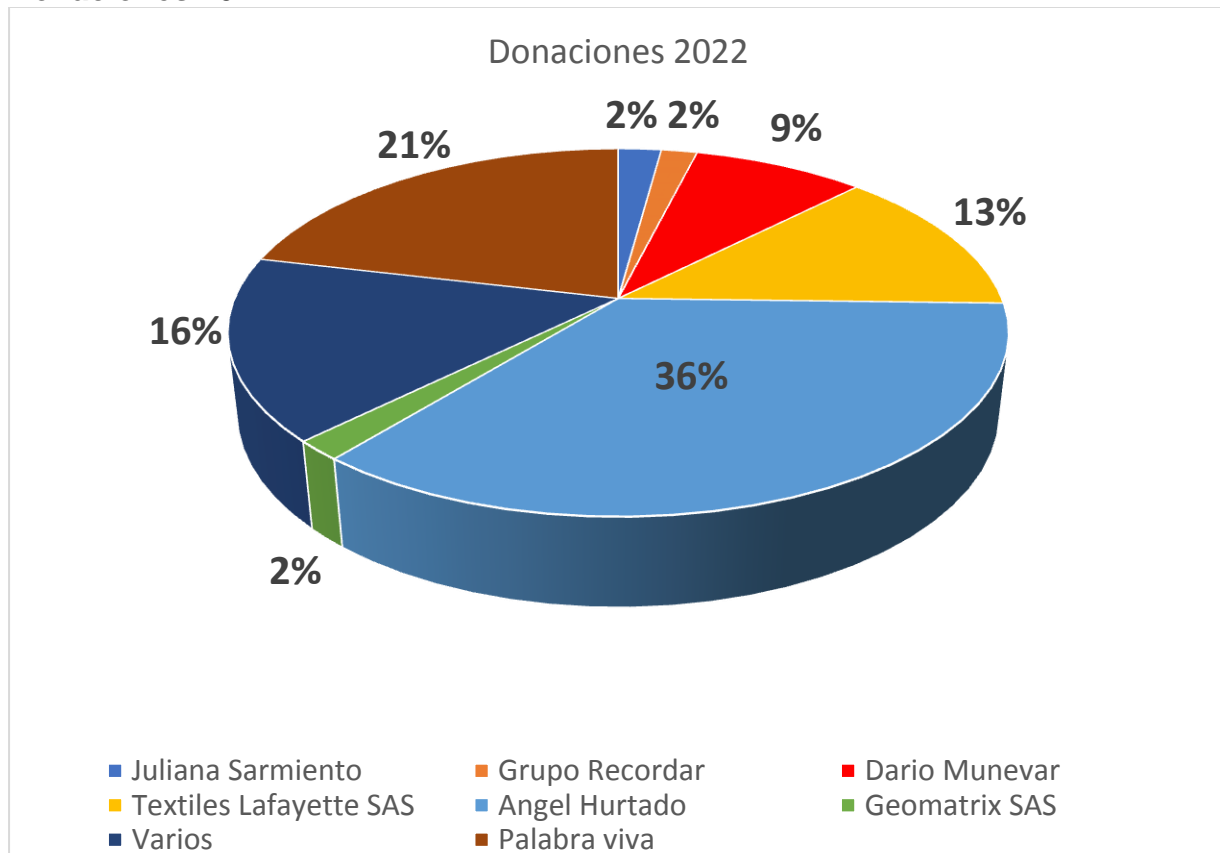
El comparativo del comportamiento de los ingresos operacionales entre los años 2021 y 2022 se refiere a lo facturado cada mes.

En los meses de enero a mayo se mantiene una variación positiva que es generada por aspectos como: aumento en el ingreso de usuarios, se cumplen en buen porcentaje las sesiones planeadas para usuarios de Hándicap Internacional y de Famisanar.

En los meses de junio y julio hubo deserción de usuarios particulares y se comienza la implementación de la plataforma de radicación de facturas de Cafam que ocasiona rechazos en la recepción y se corre mes de radicación.

A partir del mes de septiembre se refleja una variación negativa. Ya que hasta el mes de agosto se le facturo a la EPS Famisanar por terminación del contrato de prestación de servicios con la entidad.

## Donaciones 2022



Las donaciones realizadas a la Fundación por una persona o entidad tienen un único objetivo y es que son utilizadas para apoyar a los usuarios que de una u otra manera sus familias no tienen los recursos para pagar todo el tratamiento de rehabilitación. Nuestro mayor aportante por varios años ha sido la señora Angela Hurtado. Que en el 2022 reitera con su aporte.

En el 2022 se unieron donantes como el Grupo recordar a través de una actividad de motivación a través de redes sociales, la iglesia Palabra Viva con su apoyo para el proyecto de agricultura urbana, Juliana Sarmiento para el apoyo del tratamiento terapéutico de un usuario. A través del BOTON DE DONACION que aparece en la página Web se recaudó el 16% de las donaciones con donantes nacionales y del exterior.



## Recurso Humano

Se mantienen 6 contratos a término indefinido estipulando a través de OTRO SI la variación de las horas laborales y del salario.

Se contratan los profesionales en las áreas de Fisioterapia y Psicología con contrato a término fijo, vencimiento 20 de diciembre 2022.

En el segundo semestre se retiran voluntariamente dos profesionales, la terapeuta ocupacional que mantenía contrato a término indefinido y el psicólogo con contrato a término fijo. A partir del mes de julio de 2022 para el cargo de terapeuta ocupacional se realiza contrato directo a término fijo a la profesional que venía con contrato de prestación de servicios.

Se contrata profesional para el cargo de psicología con contrato a término fijo.

## SGSST las acciones realizadas

Capacitación a los trabajadores sobre el SGSST y cuáles son los roles en la Fundación, brigadas de emergencia, riesgo ergonómico y pausas activas, estilos de vida saludable, control de riesgo biológico y público.

Se mantuvo el cumplimiento de todas las normas de bioseguridad por parte de la institución y los usuarios.

En el mes de noviembre se realiza autoevaluación a través de la plataforma de ARL SURA, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 97%

En nov 25 de 2022 se realiza reporte de accidente de trabajo de trabajador de cargo directivo con las especificaciones requeridas en el formulario de reporte y se ejecutaron las acciones correctivas dentro de la Fundación

Se recibe visita por Parte de la ARL SURA, donde se presenta documentación del SGSST, autoevaluación del SGSST, y evaluación y valoración del riesgo, Donde se emite el certificado de aprobación de documentación de matriz de peligros.

Se solicita a la ARL SURA la revisión de la actividad económica con el fin de que se establezca la que está acorde al objeto social de la Fundación. La ARL hará la respectiva comunicación a la fundación de la novedad resultante del estudio realizado.

## 5. EVALUACION TAREAS PROPUESTAS

ACTIVIDAD	TAREA	OBSERVACION
-----------	-------	-------------

<b>PERSPECTIVA IMPACTO SOCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aprendo en casa- seguimiento planes caseros</li> <li>-Programa de educación flexible, 2 días presencial</li> <li>-Programas de inclusión: Externos,(trabajo con aliados y empresas) Con apoyos (emprendimiento) y AVD(funcionalidad en el hogar)</li> <li>-Fortalecimiento virtual</li> <li>-Canal de asesoramiento de conducta</li> <li>-Publicaciones con seguimientos</li>   <li>-Toma de decisiones respecto a la viabilidad de la IPS</li>   <li>-Centro de recursos para la discapacidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-En ejecución del 20%, los cuidadores no tienen el tiempo.</li> <li>-Se está realizando, a veces es poco tiempo para los resultados esperados.</li> <li>-En inicio de su ejecución, no hay continuidad, seguiremos proponiendo y formando para este proceso.</li>   <li>-Solo se mantuvo lo desarrollado, no se explota esta herramienta</li> <li>-El impacto de las publicaciones está en nuestro entorno.</li> <li>-Se decide que se realizara en el 2023, una vez queden cancelados los saldos de la EPS</li> <li>-No se ha dado inicio</li> </ul>
<b>PERSPECTIVA SATISFACCIÓN AL CLIENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mantener niveles de satisfacción del 90%.</li> <li>-Empoderar líderes y capacitadores de la Fundación.</li> <li>-Mantener servicios de acuerdo a la ruta de atención en funcionalidad para cada usuario y dar cumplimiento a indicadores de avance bajo metodología GAS</li> </ul>	<p>Satisfacción del 93%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Continua el entrenamiento de 1 profesional para este rol.</li> <li>-Acercamiento de los cuidadores a las rutas de atención, se sigue midiendo en logros.</li> </ul>
<b>PERSPECTIVA OPERATIVA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lograr llegar a niveles más altos de funcionalidad.</li> <li>-Fortalecer el proyecto de vida independiente.</li>   <li>Ampliar mapa de comunicación con Ecomapas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La autonomía de la población atendida es evidente en el resultado de los logros, los niños y niñas están en procesos de inclusión y los jóvenes demuestran responsabilidad y toma de decisiones con apoyo</li>   <li>-Se dio la información a las familias, cada una está construyendo el sistemas de apoyos para su hijo, se debe continuar en la revisión y presentación ante los estamentos asignados.</li> </ul>

<p><b>PERSPECTIVA INNOVACIÓN Y DESARROLLO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Generar más oportunidades de accesibilidad para cualquier condición de discapacidad.</li> <li>-Utilizar la oportunidad del Decreto 1421 para consolidar el programa de inclusión escolar y de la Ley 1996 para brindar los apoyos en toma de decisiones.</li>   <li>-Negocios Inclusivos, generar proyectos de emprendimientos para los jóvenes en condición de discapacidad, para asegurar el bienestar, el desarrollo personal y económico de jóvenes en condición de discapacidad</li>   <li>-Unidad de divulgación a Empresas</li>   <li>-Unidad de Psicología con énfasis en pruebas, salud mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se han abierto cupos para condición de discapacidad psicosocial que presente discapacidad cognitiva.</li> <li>-Con los colegios no hubo respuesta, no quieren aceptar la inclusión, ni la transformación necesaria desde diseño universal. Se realizo plan para las asesorías en los sistemas de apoyo.</li>   <li>-No se ha dado inicio</li>   <li>- Se trabajo con 2 empresas, se debe fortalecer</li>   <li>-Se realizo un piloto, se debe divulgar y generar el costeo</li> </ul>
<p><b>PERSPECTIVA FINANCIERA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mantener la sostenibilidad financiera con análisis cada vez más detallados de costo de producción del servicio.</li> <li>-Mantener cumplimiento de requisitos legales</li> <li>-Buscar actividades que generen ingresos con mercadeo digital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>

*Lia Esperanza Falla L.*  
**LIA ESPERANZA FALLA**  
**DIRECTORA FUNDACION CEPYTIN**