



Hospital Pablo Tobón Uribe
Estado de Situación Financiera
A 31 de diciembre de 2022 y 2021

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos, salvo que se indique otra cosa)

	Notas	2022	2021
Activo			
Efectivo y equivalentes de efectivo	9	139,810,746	122,484,910
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar	10	100,247,170	119,122,706
Inventarios	11	17,784,168	17,131,604
Otros activo no financieros	12	2,056,556	2,014,760
Total activo corriente		259,898,640	260,753,980
Inversiones en asociadas	13	2,478,318	3,238,790
Propiedades, planta y equipo	14	394,273,643	388,723,955
Propiedades de inversión	15	65,202,620	65,202,620
Intangibles	16	1,310,395	615,154
Total activo no corriente		463,264,976	457,780,519
Total activo		723,163,616	718,534,499
Pasivo			
Préstamos y obligaciones	17	25,971,424	33,319,760
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	18	39,995,140	37,155,179
Beneficios a empleados	19	35,637,457	32,935,843
Provisiones	20	12,570,600	14,376,417
Otros pasivos financieros	21	4,793,215	3,856,591
Otros pasivos no financieros	22	9,429,517	8,615,593
Total pasivo corriente		128,397,353	130,259,383
Préstamos y obligaciones	17	129,039,371	172,792,962
Total pasivo no corriente		129,039,371	172,792,962
Total pasivo		257,436,724	303,052,345
Total fondos sociales (ver estado adjunto)		465,726,892	415,482,154
Total pasivo y fondos sociales		723,163,616	718,534,499

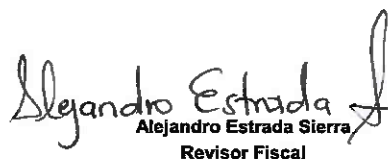
Las notas que se acompañan son parte integral de los estados financieros


Antonio José Lopera Upegui
Director General

(Ver certificación adjunta)


Ibeth Catalina Yanez M.
Contadora

Tarjeta Profesional No. 117679-T
(Ver certificación adjunta)


Alejandro Estrada Sierra
Revisor Fiscal

Tarjeta Profesional No. 178341-T
Designado por PwC Contadores y Auditores S. A. S.
(Ver informe adjunto)

(*) Los suscritos Representante Legal y Contador Público certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros separados y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad del Hospital.



Hospital Pablo Tobón Uribe
Estado de Resultados Integrales

Por los años terminados el 31 de diciembre de 2022 y 2021

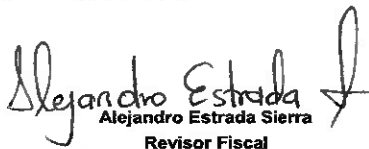
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos, salvo que se indique otra cosa)

	Notas	2022	2021
Ingresos de actividades ordinarias	23	580,097,164	528,207,175
Otros ingresos actividades ordinarias	24	4,596,441	4,148,212
Costo de prestación del servicio	25	(491,914,719)	(434,620,331)
Excedente bruto		92,778,886	97,735,056
Resultado neto por donaciones y subvenciones	26	481,027	1,750,160
Gastos de administración	27	(40,249,964)	(33,346,302)
Pérdidas por deterioro de valor clientes	10	(38,460,353)	(14,197,566)
Otros gastos	28	(2,510,641)	(4,934,729)
Otros ingresos	28	42,601,577	23,249,683
Excedentes de actividades de la operación		54,640,532	70,256,302
Resultado por método de participación y valor razonable	29	1,339,528	1,119,590
Gastos financieros	30	(15,571,228)	(13,597,693)
Ingresos financieros	30	10,146,843	2,248,304
Resultado financiero neto	30	(5,424,385)	(11,349,389)
Impuesto a las ganancias	31	(1,530,174)	(214,357)
Exceso de ingresos sobre gastos		49,025,501	59,812,146
Otro resultado integral (ORI)			
Partidas que no se reclasificaran al resultado del periodo			
Valor razonable instrumentos financieros derivados	32	-	99,647
Otro resultado integral del periodo		-	99,647
Resultado integral total del periodo		49,025,501	59,911,793

Las notas que se acompañan son parte integral de los estados financieros


Antonio José Copera Upegui
Director General
(Ver certificación adjunta)


Ibeth Catalina Yanez M.
Contadora
Tarjeta Profesional No. 117679-T
(Ver certificación adjunta)


Alejandro Estrada Sierra
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 178341-T
Designado por PwC Contadores y Auditores S. A. S.
(Ver informe adjunto)

(*) Los suscritos Representante Legal y Contador Público certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros separados y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad del Hospital.



Hospital Pablo Tobón Uribe
Estado de Flujos de Efectivo
Por los años terminados el 31 de diciembre de 2022 y 2021
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos, salvo que se indique otra cosa)

	Nota	2022	2021
Flujos de efectivo de las actividades de operación			
Excedente del ejercicio		49,025,501	59,812,146
Ajustes para conciliar el excedente neto con el efectivo neto generado por (usado en) las actividades de operación:			
Depreciación	14-25-27	13,095,364	12,616,423
Amortización de intangibles	16-25-27	1,460,097	1,045,461
Otras amortizaciones	25-27	2,827,091	2,731,716
Recuperación deterioro de cartera	10	(36,203,529)	(16,983,281)
Deterioro de cartera	10	38,460,353	14,197,566
Pérdida en retiro de bienes	28	205,528	32,064
Resultado financiero neto	30	5,424,385	11,349,389
Impuesto a las ganancias	31	1,530,174	214,357
Valor neto de realización	11	(7,902)	(22,172)
Método de participación	13-29	(1,339,528)	(1,119,590)
Excedente depurado		74,477,534	83,874,079
Cambios en activos y pasivos:			
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar	10	16,618,713	214,805
Inventarios	11	(644,663)	(463,099)
Otros activo no financieros	12	(4,399,060)	(3,278,797)
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	18	2,724,665	(1,684,632)
Beneficios a empleados por pagar	19	2,701,614	2,828,081
Provisiones	20	(1,805,819)	2,198,625
Otros pasivos financieros	21	936,624	97,577
Otros pasivos no financieros	22	2,344,099	(3,338,601)
Efectivo generado por actividades de la operación		92,953,707	80,448,038
Intereses pagados leasing	17	(170,331)	(174,356)
Intereses pagados	17	(14,030,877)	(6,863,855)
Efectivo neto generado por las actividades de operación		78,752,499	73,409,827
Flujos de efectivo por actividades de inversión			
Intereses recibidos	30	6,825,844	(1,377,766)
Dividendos por acciones	13	2,100,000	323,750
Adquisición intangibles	16	(2,155,338)	(1,004,547)
Adquisición de propiedades, planta y equipo	14	(19,832,488)	(16,667,638)
Capitalización de Intereses	14-17	2,015,023	1,241,868
Efectivo neto usado en las actividades de inversión		(11,046,959)	(17,484,333)
Flujos de efectivo por actividades de financiamiento			
Pagos leasing y arrendamientos	17	(958,885)	(805,465)
Adquisición de préstamos y obligaciones	17	-	23,472,813
Pago préstamos y obligaciones	17	(51,003,531)	(70,028,610)
Donaciones	26	1,219,235	1,194,418
Otras fuentes de financiación	17	(484,233)	(279,873)
Efectivo neto usado en las actividades de financiación		(51,227,414)	(46,446,717)
Variación neta de efectivo y equivalentes al efectivo			
Efectivo y equivalentes al efectivo al comienzo del año	9	16,478,126	9,478,777
Efecto de la diferencia de cambio sobre el efectivo mantenido	30	122,484,910	112,486,802
		847,710	519,331
Efectivo y equivalentes al efectivo al final del año		139,810,746	122,484,910

Las notas que se acompañan son parte integral de los estados financieros

Antonio José Lopera Upegui
Director General
(Ver certificación adjunta)

Ibeth Catalina Yanez M.
Contadora
Tarjeta Profesional No. 117679-T
(Ver certificación adjunta)

Alejandro Estrada Sierra
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 178341-T
Designado por PwC Contadores y Auditores S. A. S.
(Ver informe adjunto)


(*) Los suscritos Representante Legal y Contador Público certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros separados y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad del Hospital.





Hospital Pablo Tobón Uribe
Estado de Cambios en los Fondos Sociales
Por los años terminados el 31 de diciembre de 2022 y 2021
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos, salvo que se indique otra cosa)

	Fondo social	Otros resultados integrales	Otros componentes del patrimonio	Reservas ocasionales	Resultado del ejercicio	Resultados acumulados	Total fondos sociales
Saldo al 1 de enero de 2021	21,135,258	30,623,015	28,272,841	2,500,000	32,146,063	239,698,769	354,378,946
Traslado de resultados	-	-	-	-	(32,146,063)	32,146,063	-
Resultados del ejercicio	-	-	-	-	59,812,146	-	59,812,146
Donaciones	-	-	1,194,415	-	-	-	1,194,415
Valor razonable de instrumentos financieros derivados	-	99,647	-	-	-	-	99,647
Saldo al 31 de diciembre de 2021	21,135,258	30,722,662	29,467,256	2,500,000	59,812,146	271,844,832	415,482,154
Traslado de resultados	-	-	-	-	(59,812,146)	59,812,146	-
Resultados del ejercicio	-	-	-	-	49,025,501	-	49,025,501
Donaciones	-	-	1,219,237	-	-	-	1,219,237
Saldo al 31 de diciembre de 2022	21,135,258	30,722,662	30,686,493	2,500,000	49,025,501	331,656,978	465,726,892

Las notas que se acompañan son parte integral de los estados financieros


Antonio José Lopera Bregui
Director General
(Ver certificación adjunta)


Ibeth Catalina Yanez M.
Contadora
Tarjeta Profesional No. 117679-T
(Ver certificación adjunta)


Alejandro Estrada Sierra
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 178341-T
Designado por PwC Contadores y Auditores S. A. S.
(Ver informe adjunto)



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

1. Entidad que reporta

El Hospital Pablo Tobón Uribe (en adelante el Hospital), es una entidad privada de utilidad común, sin ánimo de lucro perteneciente al sector salud, dedicada a la prestación de servicios a la comunidad. Con personería jurídica, según Resolución 528 del 4 de marzo de 1955, de carácter general universitario, según la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina – ASCOFAME, según la Resolución 3 de 1994, y con actividades docente-asistenciales a través de varias universidades y el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA. El domicilio del Hospital es en la ciudad de Medellín, Colombia, en la Calle 78B 69 - 240.

Las operaciones que desarrolla el Hospital en virtud de su objeto social están vigiladas y supervisadas por la Superintendencia Nacional de Salud de Colombia. El Hospital está catalogado en el nivel tres de atención (nivel máximo de complejidad), en el cual se ofrece a la comunidad servicios especializados de laboratorio, radiología, cirugías y procedimientos complejos.

El Hospital está vinculado al sistema general de seguridad social en salud; habilitado en el 2003, con código de prestador de servicios de salud otorgado por la Dirección Departamental de Salud de Antioquia.

Impactos del COVID-19

El Gobierno Nacional anunció que, a partir del 30 de junio del 2022, finalizó la emergencia sanitaria en el país, medida adoptada desde la llegada del COVID-19 para el manejo de la pandemia. El anuncio fue dado por el presidente, Iván Duque, quien estuvo acompañado por el titular de la cartera de salud, Fernando Ruiz. Al cierre de los estados financieros al 31 de diciembre de 2022 no hubo impactos por efectos de COVID 19.

Estos estados financieros han sido preparados sobre una base de negocio en marcha y no incluyen ningún ajuste a los valores en libros y clasificación de activos, pasivos y gastos reportados que de otra manera podrían ser requeridos si la base de negocio en marcha no fuera apropiada.

2. Bases de preparación de los estados financieros

a) Marco técnico normativo

Los estados financieros del Hospital se han preparado de acuerdo con las Normas de Contabilidad e Información Financiera Aceptadas en Colombia, fundamentadas en las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), junto con sus interpretaciones, marco de referencia conceptual, los fundamentos de conclusión y las guías de aplicación autorizadas y emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB por sus siglas en inglés) publicadas en español hasta el año 2018, sin incluir la NIIF 17 de Contratos de Seguros; y otras disposiciones legales definidas por las entidades de vigilancia que pueden diferir en algunos aspectos de los establecidos por otros organismos de control del Estado. Los mismos han sido preparados sobre la base del costo histórico.



Un detalle de las políticas contables está incluido en la nota 4 a estos estados financieros.

b) Bases de medición

Los estados financieros han sido preparados sobre la base del costo histórico, con excepción de las siguientes partidas incluidas en el estado de situación financiera:

- Los inventarios que son medidos al menor entre el costo y el valor neto realizable.
- Los instrumentos financieros medidos al valor razonable.
- Las propiedades de inversión que se miden al valor razonable.
- Las inversiones en asociadas, las cuales están medidas bajo el método de participación patrimonial.

c) Moneda funcional y de presentación

El peso colombiano fue determinado como la moneda funcional y de presentación del Hospital, dado que sus principales actividades comerciales son realizadas en dicha moneda. Las cifras presentadas en los estados financieros están en miles de pesos, excepto cualquier publicación de tasas de cambio usada en el reconocimiento y medición de activos y pasivos y cantidades nominales de instrumentos de patrimonio.

d) Uso de estimaciones y juicios

La preparación de los estados financieros de conformidad con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia requiere el uso de ciertos estimados contables. También requiere que la Dirección ejerza su juicio en el proceso de aplicación de las políticas contables y los montos de activos y pasivos en la fecha del balance, así como los ingresos y gastos del año. Los resultados reales pueden diferir de estas estimaciones.

Las estimaciones y supuestos relevantes son revisados regularmente, son reconocidas en el período en que son revisadas y en cualquier período futuro afectado.

Suposiciones e incertidumbres de las estimaciones.

Los supuestos clave y otras fuentes de incertidumbre en las estimaciones a la fecha del estado de situación financiera, que tienen un riesgo significativo de causar un ajuste material en los valores libros de activos y pasivos, se muestran a continuación:

- Vida útil de intangibles (nota 4 (i)) y vida útil y valor residual de las propiedades, planta y equipo (nota 4 (g)).
- Valor razonable de las propiedades, planta y equipo y propiedades de inversión (nota 4 (r)).
- Estimación de deterioro de las cuentas por cobrar (nota 4, b (vi)).
- Deterioro del valor de los activos (nota 4 (j)).



- Provisiones y contingencias (nota 4 (I)).

3. Cambios en políticas contables significativas

El Hospital ha aplicado consistentemente las políticas contables para todos los períodos presentados en estos estados financieros.

4. Políticas contables significativas

Las principales políticas contables aplicadas en la preparación de los estados financieros se detallan a continuación:

a) Moneda extranjera

Las transacciones en moneda extranjera se convierten a la moneda funcional, mediante la aplicación de los tipos de cambio vigentes en las fechas de las transacciones o de las valoraciones, en el caso de partidas que se han vuelto a valorar. Los activos y pasivos monetarios denominados en moneda extranjera son reconocidos a la tasa de cambio a la fecha de su liquidación o la fecha de cierre del estado de situación financiera.

Las pérdidas y ganancias por diferencias de cambio se reconocen en los resultados y se presentan dentro de los ingresos o gastos financieros del período en el que se incurren.

Para hacer estas conversiones, el Hospital utiliza como tasas de cambio las emitidas por el Banco de la República de Colombia.

b) Instrumentos financieros

i. Reconocimiento inicial

Los activos y pasivos financieros son reconocidos en los estados financieros, cuando el Hospital se convierte en parte contractual de los mismos.

Un activo financiero (a menos que sea una cuenta por cobrar comercial sin un componente de financiamiento significativo) o un pasivo financiero se mide inicialmente al valor razonable más, para un elemento que no está a valor razonable con cambios en resultados, los costos de transacción que son directamente atribuibles a su adquisición o emisión. Una cuenta por cobrar comercial sin un componente de financiamiento significativo se mide inicialmente al precio de la transacción.



ii. Clasificación y medición posterior

Activos financieros

En el reconocimiento inicial, un activo financiero se clasifica como: medido al costo amortizado, al valor razonable con cambios en otro resultado integral o al valor razonable con cambio en resultados.

Los activos financieros no se reclasifican después de su reconocimiento inicial, a menos que el Hospital cambie su modelo de negocios para administrar los activos financieros, en cuyo caso todos los activos financieros afectados se reclasifican el primer día del primer período de reporte posterior al cambio en el modelo de negocios.

Un activo financiero se mide al costo amortizado si cumple con las dos condiciones siguientes y no está designado como a valor razonable con cambio en resultados:

- Se mantiene dentro de un modelo de negocio cuyo objetivo es mantener activos para cobrar flujos de efectivo contractuales; y
- Sus términos contractuales dan lugar en fechas específicas a los flujos de efectivo que son únicamente pagos del principal e intereses sobre el monto del principal pendiente.

Todos los activos financieros no clasificados como medidos al costo amortizado o al valor razonable con cambios en otro resultado integral se miden a valor razonable con cambios en resultados. Esto incluye todos los activos financieros derivados. En el reconocimiento inicial, el Hospital puede designar irrevocablemente un activo financiero que de otra manera cumple con los requisitos para ser medido al costo amortizado o al valor razonable con cambios en otro resultado integral como al valor razonable con cambios en resultados si al hacerlo se elimina o reduce significativamente un desajuste contable que de otro modo surgiría.

Evaluación del modelo de negocio:

El Hospital realiza una evaluación del objetivo del modelo de negocio en el que un activo financiero se mantiene a nivel de cartera porque esto refleja mejor la forma en que se administra la empresa y se proporciona información a la gerencia. La información considerada incluye:

- Cómo se evalúa el rendimiento de la cartera y se informa a la administración del Hospital;
- Las políticas y objetivos establecidos para la cartera y el funcionamiento de esas políticas en la práctica. Estos incluyen si la estrategia de la administración se centra en obtener ingresos por intereses contractuales, mantener un perfil de tasa de interés particular, hacer coincidir la duración de los activos financieros con la duración de los pasivos relacionados o las salidas de efectivo esperadas o realizar flujos de efectivo mediante la venta de los activos;
- Los riesgos que afectan el desempeño del modelo de negocio (y los activos financieros mantenidos dentro de ese modelo de negocio) y cómo se gestionan esos riesgos.

Las transferencias de activos financieros a terceros en transacciones que no califican para la baja en cuentas no se consideran ventas para este propósito, de manera consistente con el continuo reconocimiento de los activos por parte del Hospital.



Los activos financieros que se mantienen para negociar o se administran y cuyo desempeño se evalúa sobre una base de valor razonable se miden a valor razonable con cambios en resultados.

Evaluación de si los flujos de efectivo contractuales son únicamente pagos de principal e intereses

Para los fines de esta evaluación, el término "principal" se define como el valor razonable del activo financiero en el momento del reconocimiento inicial. El "interés" se define como la consideración del valor temporal del dinero y el riesgo de crédito asociado con el monto principal pendiente durante un período de tiempo particular y para otros riesgos y costos de préstamos básicos (por ejemplo, riesgo de liquidez y costos administrativos), así como un margen de beneficio.

Al evaluar si los flujos de efectivo contractuales son únicamente pagos de principal e intereses, el Hospital considera los términos contractuales del instrumento. Esto incluye evaluar si el activo financiero contiene un término contractual que podría cambiar el tiempo o el monto de los flujos de efectivo contractuales de manera que no cumpla con esta condición. Al hacer esta evaluación, el Hospital considera:

- Eventos contingentes que cambiarían la cantidad o el calendario de los flujos de efectivo;
- Características de prepago y extensión; y
- Términos que limitan la reclamación del Hospital a los flujos de efectivo de activos especificados (por ejemplo, características sin recurso).

Medición posterior

Activos financieros a valor razonable con cambios en resultados	Estos activos se miden posteriormente a valor razonable. Las ganancias y pérdidas netas, incluidos los ingresos por intereses o dividendos, se reconocen en resultados.
Activos financieros a costo amortizado	Estos activos se miden posteriormente al costo amortizado utilizando el método de interés efectivo. El costo amortizado se reduce por pérdidas por deterioro. Los ingresos por intereses, las ganancias y pérdidas por cambio de moneda extranjera y el deterioro se reconocen en resultados. Cualquier ganancia o pérdida por baja en cuentas se reconoce en resultados.
Inversiones en deuda a valor razonable con cambios en otro resultado integral	Estos activos se miden posteriormente a valor razonable. Los ingresos por intereses calculados utilizando el método de interés efectivo, las ganancias y pérdidas en divisas y el deterioro se reconocen en resultados. Otras ganancias y pérdidas netas se reconocen en ORI. En la baja en cuentas, las ganancias y pérdidas acumuladas en ORI se reclasifican a utilidad o pérdida.



Inversiones de capital a valor razonable con cambios en otro resultado integral	Estos activos se miden posteriormente a valor razonable. Los dividendos se reconocen como ingresos en resultados a menos que el dividendo represente claramente una recuperación de parte del costo de la inversión. Otras ganancias y pérdidas netas se reconocen en ORI y nunca se reclasifican a utilidad o pérdida.
--	---

Pasivos financieros

Clasificación y medición posterior

Los pasivos financieros se clasifican como medidos al costo amortizado o al valor razonable con cambios en resultados. Un pasivo financiero se clasifica al valor razonable con cambios en resultados, si está clasificado como mantenido para negociación, es un derivado o es designado como tal en el reconocimiento inicial. Los pasivos financieros al valor razonable con cambios en resultados se miden al valor razonable y las ganancias y pérdidas netas, incluyendo cualquier gasto por intereses, se reconocen en resultados. Los otros pasivos financieros se miden posteriormente al costo amortizado usando el método de interés efectivo. El gasto por intereses y las ganancias y pérdidas por conversión de moneda extranjera se reconocen en resultados. Cualquier ganancia o pérdida en la baja en cuentas también se reconoce en resultados.

iii. Baja en cuentas

Activos financieros

El Hospital da de baja un activo financiero cuando los derechos contractuales de los flujos de efectivo del activo financiero expiran, o transfiere los derechos para recibir los flujos de efectivo contractuales en una transacción en la que sustancialmente todos los riesgos y beneficios de la propiedad del activo financiero son transferidos o en el que el Hospital no transfiere ni retiene sustancialmente todos los riesgos y beneficios de la propiedad y no retiene el control del activo financiero.

El Hospital realiza transacciones mediante las cuales transfiere activos reconocidos en su estado de situación financiera, pero retiene todos o sustancialmente todos los riesgos y beneficios de los activos transferidos. En estos casos, los activos transferidos no se dan de baja.

Pasivos financieros

El Hospital da de baja un pasivo financiero cuando sus obligaciones contractuales se liberan o cancelan, o expiran. El Hospital también da de baja un pasivo financiero cuando sus términos se modifican y los flujos de efectivo del pasivo modificado son sustancialmente diferentes, en cuyo caso un nuevo pasivo financiero basado en los términos modificados se reconoce al valor razonable.

En la baja de un pasivo financiero, la diferencia entre el importe en libros extinguido y la contraprestación pagada (incluidos los activos no transferidos o pasivos asumidos) se reconoce en resultados.



iv. Compensación

Los activos y los pasivos financieros se compensan y el importe neto se presenta en el estado de situación financiera cuando, y solo cuando, el Hospital tiene actualmente un derecho legalmente exigible para compensar los importes y pretende liquidarlos sobre una base neta o realizar el activo y liquidar la obligación simultáneamente.

v. Instrumentos financieros derivados y contabilidad de coberturas

El Hospital posee instrumentos financieros derivados para cubrir sus exposiciones al riesgo de divisas y tasas de interés. Los derivados implícitos se separan del contrato principal y se contabilizan por separado si el contrato principal no es un activo financiero y se cumplen ciertos criterios.

Los derivados se miden inicialmente a su valor razonable. Posterior al reconocimiento inicial, los derivados se miden a su valor razonable, y los cambios en los mismos generalmente se reconocen en resultados.

El Hospital designa ciertos derivados como instrumentos de cobertura para cubrir la variabilidad en los flujos de efectivo asociados con transacciones pronosticadas altamente probables que surgen de los cambios en los tipos de cambio y las tasas de interés y ciertos derivados y pasivos financieros no derivados como cobertura del riesgo de tipo de cambio en una inversión neta en una operación extranjera.

Al inicio de las relaciones de cobertura designadas, el Hospital documenta el objetivo y la estrategia de gestión de riesgos para llevar a cabo la cobertura. El Hospital también documenta la relación económica entre la partida cubierta y el instrumento de cobertura, incluyendo si se espera que los cambios en los flujos de efectivo de la partida cubierta y el instrumento de cobertura se compensen entre sí.

Coberturas del flujo de efectivo

Cuando un derivado se designa como un instrumento de cobertura de flujo de efectivo, la parte efectiva de los cambios en el valor razonable del derivado se reconoce en ORI y se acumula en la reserva de cobertura.

La parte efectiva de los cambios en el valor razonable del derivado que se reconoce en ORI se limita al cambio acumulativo en el valor razonable de la partida cubierta, determinada sobre la base del valor presente, desde el inicio de la cobertura. Cualquier porción inefectiva de los cambios en el valor razonable del derivado se reconoce inmediatamente en resultados.

El Hospital designa solo el cambio en el valor razonable del elemento spot de los contratos de cambio a plazo como el instrumento de cobertura en las relaciones de cobertura de flujos de efectivo. El cambio en el valor razonable del elemento a plazo de los contratos de cambio a plazo ("puntos a plazo") se contabiliza por separado como un costo de cobertura y se reconoce en el costo de una reserva de cobertura dentro de los fondos sociales.



Cuando la transacción prevista cubierta posteriormente da como resultado el reconocimiento de una partida no financiera como el inventario, la cantidad acumulada en la reserva de cobertura y el costo de la reserva de cobertura se incluyen directamente en el costo inicial de la partida no financiera cuando se reconoce.

Para todas las demás transacciones de previsión cubiertas, el monto acumulado en la reserva de cobertura y el costo de la reserva de cobertura se reclasifica a utilidad o pérdida en el mismo período o períodos durante los cuales los flujos de efectivo futuros esperados cubiertos afectan la utilidad o pérdida.

Si la cobertura ya no cumple con los criterios para la contabilidad de coberturas o si el instrumento de cobertura se vende, caduca, se cancela o se ejerce, la contabilidad de coberturas se suspende de forma prospectiva. Cuando se interrumpe la contabilidad de coberturas para coberturas de flujos de efectivo, el importe que se ha acumulado en la reserva de cobertura permanece en los fondos sociales hasta que, para una cobertura de una transacción que resulte en el reconocimiento de una partida no financiera, se incluya en el costo del artículo en su reconocimiento inicial o para otras coberturas de flujos de efectivo, se reclasifica a utilidad o pérdida en el mismo período o períodos en que los flujos de efectivo futuros esperados cubiertos afectan la utilidad o pérdida.

Si ya no se espera que ocurran los flujos de efectivo futuros cubiertos, entonces los montos que se han acumulado en la reserva de cobertura y el costo de la reserva de cobertura se reclasifican inmediatamente a resultados.

Coberturas de inversión neta

Cuando un instrumento derivado o un pasivo financiero no derivado se designa como el instrumento de cobertura en una cobertura de una inversión neta en una operación en el extranjero, la parte efectiva, para un derivado, cambia en el valor razonable del instrumento de cobertura o, para un no derivado, las ganancias y pérdidas en divisas se reconocen en ORI y presentados en la reserva de conversión dentro de los fondos sociales. Cualquier porción inefectiva de los cambios en el valor razonable del derivado o de las ganancias y pérdidas en el tipo de cambio en el no derivado se reconoce inmediatamente en resultados. La cantidad reconocida en ORI se reclasifica a utilidad o pérdida como un ajuste de reclasificación en la disposición de la operación extranjera.

vi. Deterioro del valor de los instrumentos financieros medidos al costo amortizado

En cada fecha de presentación, el Hospital medirá la corrección de valor por pérdidas de un instrumento financiero por un importe igual a las pérdidas crediticias esperadas durante el tiempo de vida del activo, si el riesgo crediticio de ese instrumento financiero se ha incrementado de forma significativa desde su reconocimiento inicial.

El deterioro para las cuentas por cobrar comerciales y los activos contractuales siempre se miden en una cantidad igual a la pérdida de crédito esperada durante la vida del activo (enfoque simplificado).



Al determinar si el riesgo crediticio de un activo financiero ha aumentado significativamente desde el reconocimiento inicial y al estimar las pérdidas de crédito esperadas, el Hospital considera información razonable y sustentable que es relevante y que esté disponible sin costo ni esfuerzo desmedido. Esto incluye información y análisis tanto cuantitativos como cualitativos, basados en la experiencia histórica del Hospital y en una evaluación crediticia informada e incluyendo información prospectiva.

El Hospital asume que el riesgo crediticio en un activo financiero ha aumentado significativamente si está vencido por más de 60 días.

El Hospital considera que un activo financiero está en incumplimiento cuando:

- Es poco probable que el cliente pague sus obligaciones de crédito al Hospital en su totalidad, sin que el Hospital recurra a acciones tales como la obtención de garantías (si se mantiene alguna); o
- El activo financiero tiene más de 60 días de vencimiento.

Las pérdidas de crédito esperadas de por vida son las pérdidas de crédito esperadas que resultan de todos los eventos predeterminados posibles durante la vida útil esperada de un instrumento financiero.

El Hospital también reconoce correcciones de valor por las pérdidas crediticias esperadas por los deudores por arrendamientos, que se revelan como parte de los deudores comerciales y otras cuentas por cobrar.

El período máximo considerado al estimar las pérdidas de crédito esperadas es el período contractual máximo durante el cual el Hospital está expuesto al riesgo de crédito.

c) Efectivo y equivalentes de efectivo

El efectivo y equivalentes de efectivo comprende las partidas disponibles en efectivo, bancos y depósitos a término con un vencimiento original de tres meses o menos, así como otras inversiones con este mismo plazo, de alta liquidez, fácilmente convertibles en efectivo y que están sujetas a un riesgo poco significativo de cambios en su valor.

El efectivo y los equivalentes de efectivo expresados en moneda extranjera son convertidos a la tasa de cierre del final del período y los impactos de diferencia en cambio son reconocidos en el ingreso o gasto financiero del período.

Todas las partidas clasificadas como efectivo y equivalentes de efectivo son consideradas como activos corrientes, ya que no presentan restricciones sobre su uso, pero sí destinación específica.

Las operaciones de sobregiros con entidades del sector financiero serán tratadas como un instrumento financiero en el período en el que surjan.



d) Inventarios

Los inventarios son recursos controlados y mantenidos para ser vendidos en el curso normal de la operación, o que forman parte de los materiales o suministros consumidos en el proceso de prestación de servicios.

El costo de los inventarios comprende todos los costos derivados de su adquisición los cuales comprenden el precio de compra, transporte, almacenamiento e impuestos no recuperables, así como otros costos en los que se haya incurrido para darles su condición y ubicación actuales. Los descuentos y bonificaciones obtenidos por la compra de inventarios son reconocidos como menor valor del costo del mismo, o de la prestación del servicio según resulte procedente.

El Hospital, reconoce el inventario adquirido en moneda extranjera a la tasa de cambio de la moneda funcional, en la fecha en la que fueron asumidos los riesgos y beneficios de los bienes.

El Hospital utiliza como fórmula de asignación del costo el método del promedio ponderado.

Para los suministros que el Hospital maneja bajo la figura de contrato de consignación se realiza el análisis del control y los beneficios asociados con dichos elementos. Si la conclusión del análisis es cierta para el Hospital se procede a realizar el reconocimiento tanto del activo como del pasivo asociado.

El inventario es medido al menor valor entre el costo y el valor neto realizable, este último se calcula como el precio estimado de venta de un activo en el curso normal de la operación menos los costos estimados para llevar a cabo la venta. En cada fecha sobre la que se informa, se calcula el ajuste al valor neto de realización de los inventarios, comparando el valor en libros de cada partida del inventario, con su precio de venta menos los costos de terminación y venta. Si el valor en libros de una partida del inventario está por debajo de su valor neto de realización, su valor en libros se reduce al precio de venta menos los costos de terminación y venta, y una pérdida por ajuste al valor neto de realización se reconoce en resultados.

e) Otros activos no financieros

Los pagos realizados por el Hospital antes de obtener acceso a los bienes o recibir los servicios objeto del pago son reconocidos como otros activos no financieros, y son amortizados en la medida en que se recibe el bien o servicio.

Estos desembolsos no cumplen los criterios para ser clasificados como un activo financiero, es decir, en la liquidación de estos no se espera recibir efectivo o equivalente de efectivo, ni otros activos financieros. La decisión del Hospital Pablo Tobón Uribe es realizar la revelación de estas transacciones como un activo no financiero.



f) Inversiones en asociadas

El Hospital contabiliza sus inversiones en asociadas aplicando el método de participación. Una asociada es una compañía sobre la que el Hospital ejerce influencia significativa. La influencia significativa se define como el poder de intervenir en las decisiones de política financiera y de operación de la participada, sin llegar a tener el control ni el control conjunto de ésta. Para establecer la existencia de influencia significativa, se consideran los derechos potenciales de voto al cierre del ejercicio en poder de la entidad, entre otros.

En la aplicación del método de participación del Hospital, reconoce inicialmente la inversión al costo y, posteriormente, la ajusta para reconocer la participación del Hospital en las variaciones patrimoniales y de resultado del período de la asociada. Los dividendos recibidos de la participada son reconocidos como un menor valor de la inversión, ya que la participación en los resultados de la asociada fue causada como mayor valor de la inversión en el método de participación aplicado con anterioridad.

g) Propiedades, planta y equipo

El Hospital registra inicialmente los elementos de las propiedades, planta y equipo al costo de adquisición o construcción, que incluye todas las erogaciones directamente atribuibles a la compra del elemento de las propiedades, planta y equipo, hasta que se encuentra en las condiciones de funcionamiento, que la dirección espera.

Para los terrenos y edificios clasificados como propiedades, planta y equipo, la medición posterior se realiza a su valor revaluado, menos la depreciación y pérdidas por deterioro acumuladas.

Para asegurar que el importe en libros no difiere significativamente del valor razonable, el Hospital, realiza por política la evaluación del valor revaluado para la clase de edificios y terrenos cada 5 años o en un lapso menor si así se requiriera. Se revalúan de forma simultánea todos los elementos pertenecientes a una misma clase de activos.

En la fecha de revaluación la depreciación acumulada del elemento se elimina contra el importe en libros bruto del activo.

Si en la fecha de revaluación el valor razonable del elemento de las propiedades, planta y equipo es mayor que su valor en libros, la diferencia se acumula en el otro resultado integral como un superávit de revaluación. Si por el contrario en la fecha de revaluación el valor razonable es inferior al importe en libros, la diferencia se carga en primera instancia al otro resultado integral en el superávit de revaluación hasta consumir el saldo, y el exceso no cubierto se reconoce directamente en el estado de resultado del período.

El superávit por revaluación se transfiere directamente a ganancias acumuladas, cuando se produzca la baja en cuentas del activo.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

La medición posterior de las propiedades, planta y equipo diferentes de terrenos y edificios se realiza al costo menos la depreciación y pérdidas por deterioro acumuladas. Las pérdidas por deterioro de valor se registran como gasto en los resultados del período.

Las construcciones en curso incluyen los siguientes conceptos devengados únicamente durante el período de construcción:

- a. Gastos financieros relativos a la financiación externa específica o genérica que sean directamente atribuibles a las construcciones que tomen un tiempo sustancial para su puesta en operación. En la financiación genérica, los gastos financieros activados se obtienen aplicando el costo promedio ponderado de financiación de largo plazo a la inversión promedio acumulada susceptible de activación.
- b. Gastos de personal relacionados en forma directa y marginal y otros de naturaleza operativa atribuibles a la construcción.
- c. Materiales consumidos en la construcción y demás gastos directos los cuales son asignados específicamente a la construcción del elemento.

Los costos subsecuentes se incluyen en el valor en libros del activo o se reconocen como un componente, según corresponda, sólo cuando es probable que generen beneficios económicos futuros y el costo de estos activos se pueda medir razonablemente.

Las pérdidas operacionales antes del nivel de operación planeado y el entrenamiento del personal no forman parte del costo, por lo cual, se imputan a los resultados en el ejercicio en que se incurren.

El importe de la depreciación refleja el patrón de consumo de los beneficios económicos de las propiedades, planta y equipo a lo largo de la vida útil hasta alcanzar su valor residual. Se registra en los resultados del ejercicio, siguiendo el método de la línea recta para todos los activos con excepción de los terrenos, los cuales tienen una vida útil indefinida.

El valor residual, es el valor estimado que se puede obtener actualmente por la disposición del elemento, si el activo ya hubiera alcanzado la antigüedad y las demás condiciones esperadas al término de su vida útil, este valor es determinado para las clases edificios y vehículos.

La vida útil es el período durante el cual se espera que un activo esté disponible para el uso del Hospital.



La base depreciable de los activos se define como el costo menos el valor residual.

<u>Grupo</u>	<u>Vida útil en meses</u>
Construcciones y edificaciones	480 a 1200
Maquinaria y equipo	120 a 240
Acueductos plantas y redes	120 a 240
Equipo médico científico	60 a 240
Equipo de hotelería y restaurante	60 a 120
Muebles y enseres	60 a 120
Equipo de cómputo y comunicación	36 a 120

El cálculo de la depreciación de los elementos de las propiedades, planta y equipo se realiza por componentes. Es decir, si un elemento de las propiedades, planta y equipo tiene diferentes componentes y estos son plenamente identificables, y tienen un costo significativo con relación al elemento y una vida útil diferente, se activarán y depreciarán por separado.

La depreciación de los elementos de las propiedades, planta y equipo comienza cuando los bienes se encuentran disponibles para ser utilizados, esto es, cuando se encuentran en la ubicación y en las condiciones necesarias para ser capaces de operar de la forma prevista por la dirección y no cesará cuando el activo esté en etapas improductivas no definitivas.

El Hospital revisa el valor residual, la vida útil y el método de depreciación de las propiedades, planta y equipo al cierre de cada ejercicio. Las modificaciones en los criterios inicialmente establecidos se reconocen, en su caso, como un cambio en estimaciones, es decir, prospectivamente.

Los repuestos se registran como inventarios o gastos a menos que se trate de piezas importantes que se espere usar por más de un período y configuren un elemento o un componente de las propiedades, planta y equipo.

Los gastos periódicos de mantenimiento, conservación y reparación se registran directamente en los resultados del período en que se incurren.

Un elemento de las propiedades, planta y equipo es dado de baja en cuentas en el momento de su disposición o cuando no se esperan obtener beneficios económicos futuros de su uso o disposición. Cualquier utilidad o pérdida que surge al dar de baja el activo (calculada como la diferencia entre el valor neto de disposición y el valor en libros del activo) es incluida en el resultado del ejercicio.

Algunos equipos biomédicos utilizados en la prestación de los servicios son recibidos de sus proveedores a través de contratos de comodato, los cuales son sometidos a un análisis para determinar en quien recae los riesgos y beneficios asociados a estos elementos. Si los riesgos y beneficios recaen sobre el Hospital, se procede a reconocerlos como activos.



h) Propiedades de inversión

Las propiedades de inversión son aquellos bienes inmuebles (locales comerciales) mantenidos por el Hospital para obtener beneficios económicos derivados de su valorización o arrendamiento a través de contratos de arrendamiento operativo.

Las propiedades de inversión se registran inicialmente al costo de adquisición o construcción, que incluye los costos atribuibles incurridos hasta la puesta en condiciones de funcionamiento.

Posterior al reconocimiento inicial, el Hospital mide sus propiedades de inversión al valor razonable. Las ganancias o pérdidas derivadas de la actualización del valor en libros del activo se incluyen en el resultado de período en que surgen.

Cuando se realizan transferencias como consecuencia de un cambio en el uso del bien, de propiedad de inversión a propiedad, planta y equipo el costo de la propiedad a efectos de contabilizaciones posteriores es el valor razonable en la fecha de cambio de uso. Si por el contrario la transferencia se realiza de propiedad, planta y equipo a propiedad de inversión, cualquier diferencia entre el importe en libros y el valor razonable, se tratará de la misma forma en la que registra una revaluación aplicando lo dispuesto en las políticas de propiedad, planta y equipo.

Una propiedad de inversión se da de baja en el estado de la situación financiera, cuando se vende o se retira y no se espera obtener beneficios económicos de su venta. La ganancia o pérdida que se obtiene se reconoce en el resultado del período.

Los ingresos procedentes de arrendamientos de propiedades de inversión se reconocen como otros ingresos de actividades ordinarias de forma lineal a lo largo del plazo de arrendamiento.

i) Intangibles

Los activos intangibles son activos identificables, de carácter no monetario y sin apariencia física. Se reconocen por su costo de adquisición y se miden posteriormente al costo, ajustados por su amortización y pérdidas por deterioro acumuladas.

Para cada activo intangible se analiza y determina si la vida útil es definida o indefinida. Los intangibles que tienen una vida útil definida son amortizados sistemáticamente a lo largo de sus vidas útiles estimadas, por el método de línea recta.

En todos los casos, los métodos y períodos de amortización aplicados son revisados al cierre del ejercicio y si procede son ajustados prospectivamente al considerarse como un cambio en estimaciones.



Un activo intangible es dado de baja en cuentas por su venta o cuando no se espera obtener beneficios económicos futuros de su uso o disposición. La diferencia entre el importe neto obtenido por su disposición, y el importe en libros del activo es reconocido como ganancia o pérdida en el resultado del período.

Los únicos activos intangibles considerados por el Hospital son las licencias.

<u>Grupo</u>	<u>Vida útil en meses</u>
Licencias de software	36*

* Este plazo podrá ser modificado en el caso que, para un software en especial, el área técnica determine una vida útil diferente.

j) Deterioro de los activos no financieros

La metodología de deterioro del valor de los activos no financieros es una evaluación financiera de la capacidad que tiene una entidad de recuperar la inversión realizada para obtener sus activos a través de su operación o venta.

Para efectos de la evaluación del deterioro, los activos del Hospital son agrupados en el grupo de activos identificables más pequeño, capaz de generar flujos de efectivo independientes de los demás flujos generados en el Hospital (unidades generadoras de efectivo). A la luz de esta evaluación, el Hospital se define como una única unidad generadora de efectivo.

El Hospital evalúa la presencia o no de indicios de deterioro del valor de sus activos no corrientes periódicamente. Si existen tales indicios se realiza la prueba de deterioro del valor de los activos. Que consiste en calcular el valor recuperable de la unidad generadora de efectivo que es el mayor entre su valor razonable y su valor en uso, y compararlo con la sumatoria del valor en libros de los activos.

El valor en uso se define como el valor presente de los flujos futuros de efectivo que se espera obtener de la unidad generadora de efectivo.

Cuando el valor recuperable del activo es menor que su valor en libros, se considera que existe un deterioro en el valor del activo. En este caso, el valor en libros del activo se ajusta hasta alcanzar su importe recuperable, registrando una pérdida por deterioro en el resultado del ejercicio.

El deterioro registrado en períodos pasados es revertido, si y solo si, hay un cambio en los estimados usados para determinar el valor recuperable desde el último deterioro reconocido. Si el deterioro es revertido, el valor neto de los activos después de aplicar la reversión no debe exceder el valor en libros que tendría el activo si no se hubieran practicado los deterioros anteriores. Las ganancias o pérdidas se reconocen en el resultado del período.



k) Contratos de arrendamiento

Al inicio de un contrato, el Hospital evalúa si un contrato es, o contiene, un arrendamiento. Un contrato es, o contiene, un arrendamiento si el contrato transmite el derecho de controlar el uso de un activo identificado por un período de tiempo a cambio de una contraprestación. Para evaluar si un contrato transmite el derecho de controlar el uso de un activo identificado, el Hospital utiliza la definición de arrendamiento de la NIIF 16.

Como arrendatario

Al comienzo o en la modificación de un contrato que contiene un componente de arrendamiento, el Hospital asigna la contraprestación en el contrato a cada componente de arrendamiento sobre la base de precio relativo independiente.

El Hospital reconoce un activo por derecho de uso y un pasivo por arrendamiento en la fecha de inicio del arrendamiento. El activo por derecho de uso se mide inicialmente al costo, que comprende el monto inicial del pasivo por arrendamiento ajustado por cualquier pago de arrendamiento realizado en o antes de la fecha de inicio, más los costos directos iniciales incurridos y una estimación de los costos para dismantelar y remover el activo subyacente o para restaurar el activo subyacente o el sitio en el que se encuentra, menos los incentivos de arrendamiento recibidos.

El activo por derecho de uso se deprecia posteriormente utilizando el método de línea recta desde la fecha de inicio hasta el final del plazo del arrendamiento, a menos que el arrendamiento transfiera la propiedad del activo subyacente a el Hospital al final del plazo del arrendamiento o el costo del activo por derecho de uso refleje que el Hospital ejercerá una opción de compra. En ese caso, el activo por derecho de uso se depreciará a lo largo de la vida útil del activo subyacente, que se determina sobre la misma base que los de propiedades, planta y equipo. Además, el activo por derecho de uso se reduce periódicamente por pérdidas por deterioro, si corresponde, y se ajusta para ciertas nuevas mediciones del pasivo por arrendamiento.

El pasivo por arrendamiento se mide inicialmente al valor presente de los pagos de arrendamiento que no se pagan en la fecha de inicio, descontados utilizando la tasa de interés implícita en el arrendamiento o, si esa tasa no puede determinarse fácilmente, la tasa incremental por préstamos del Hospital. Generalmente, el Hospital usa la tasa incremental por préstamos como tasa de descuento.



El pasivo por arrendamiento se mide al costo amortizado utilizando el método de interés efectivo. Se vuelve a medir cuando hay un cambio en los pagos de arrendamiento futuros que surgen de un cambio en un índice o tasa, si hay un cambio en la estimación del Hospital del monto que se espera pagar bajo una garantía de valor residual, si el Hospital cambia su evaluación de si ejercerá una opción de compra, extensión o terminación o si hay un pago de arrendamiento fijo revisado en esencia.

Cuando el pasivo por arrendamiento se vuelve a medir de esta manera, se realiza el ajuste correspondiente al valor en libros del activo por derecho de uso, o se registra en resultados si el valor en libros del activo por derecho de uso se ha reducido a cero.

El Hospital presenta activos por derecho de uso que no cumplen con la definición de propiedad de inversión en "propiedad, planta y equipo" y pasivos de arrendamiento en "préstamos y obligaciones" en el estado de situación financiera.

Arrendamientos a corto plazo y arrendamientos de activos de bajo valor

El Hospital ha decidido no reconocer los activos por derecho de uso y los pasivos por arrendamientos para arrendamientos de activos de bajo valor y arrendamientos a corto plazo. El Hospital reconoce los pagos de arrendamiento asociados con estos arrendamientos como un gasto en línea recta durante el plazo del arrendamiento.

Como arrendador

Al inicio o en la modificación de un contrato que contiene un componente de arrendamiento, el Hospital asigna la contraprestación en el contrato a cada componente de arrendamiento sobre la base de sus precios relativos independientes.

Cuando el Hospital actúa como arrendador, determina al inicio del arrendamiento si cada arrendamiento es financiero u operativo.

Para clasificar cada arrendamiento, el Hospital realiza una evaluación general de si el arrendamiento transfiere sustancialmente todos los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo subyacente. Si este es el caso, entonces el arrendamiento es un arrendamiento financiero; si no, entonces es un arrendamiento operativo. Como parte de esta evaluación, el Hospital considera ciertos indicadores tales como si el arrendamiento es para la mayor parte de la vida económica del activo.

El Hospital reconoce los pagos de arrendamiento recibidos bajo arrendamientos operativos como ingresos de forma lineal durante el plazo del arrendamiento como parte de los otros ingresos de actividades ordinarias.



l) Provisiones, pasivos y pasivos contingentes

Las provisiones son reconocidas cuando se tiene una obligación presente (legal o implícita) como resultado de un evento pasado, cuya liquidación requiere una salida futura de recursos que se considera probable y se puede estimar con fiabilidad.

A la fecha de corte de los estados financieros, el Hospital analiza la existencia de obligaciones presentes como resultado de eventos pasados, clasificándolas en remotas, posibles o probables de acuerdo al análisis de expertos en los diferentes temas.

Las obligaciones que son consideradas probables son sometidas a una evaluación para determinar si la liquidación requiere una salida futura de recursos y esta se puede estimar con fiabilidad para proceder a su reconocimiento como provisión. En los casos en los cuales el efecto del descuento es significativo, las provisiones son descontadas al valor presente.

En la fecha de período de reporte se analizan también la conveniencia de mantener las provisiones de años anteriores determinando si deben ser recuperadas o si por el contrario requieren un ajuste a su valor. El Hospital no hará uso de las provisiones para un fin distinto para el cual fueron creadas

Al cierre de cada período se evalúa la existencia de activos y pasivos contingentes, es decir, derechos u obligaciones posibles surgidos a raíz de sucesos pasados, cuya existencia ha de ser confirmada con la ocurrencia de uno o más hechos futuros inciertos que no están enteramente bajo el control del Hospital; o cuya cuantía no puede ser determinada con fiabilidad. Estos activos o pasivos no son reconocidos en el estado de situación financiera pero su impacto es revelado en las notas a los estados financieros.

m) Costos por préstamos

El Hospital capitaliza los costos por préstamos relativos a la financiación de la construcción o producción de activos que toman un tiempo sustancial para su puesta en operación, tanto si es de carácter específica como genérica. Se considera como un periodo sustancial de tiempo 6 meses o más.

Los costos por préstamos no capitalizables se llevan al gasto en el período en el que se incurran.

n) Beneficios a empleados

Los beneficios a empleados comprenden todos los tipos de contraprestación que el Hospital proporciona a sus trabajadores.

Los beneficios de corto plazo son registrados en el estado de resultados del período en el que son incurridos y presentados en el estado de la situación financiera como un pasivo si al final del período sobre el que se informa se adeudan al empleado beneficiado.



En Colombia, los beneficios post empleo por pensiones (planes de aportaciones definidas) son definidos en la ley 100 de 1993, donde el Hospital realiza un aporte mensual al fondo de pensiones para que, en el momento de la jubilación del empleado, dicho fondo sea el responsable del pago de la mesada correspondiente.

En consecuencia, el Hospital registra como gasto los aportes del período y no requiere de ninguna suposición actuarial.

o) Reconocimiento de ingresos

El Hospital reconoce los ingresos de actividades ordinarias de forma que representen la transferencia de bienes o servicios comprometidos con los clientes a cambio de un importe que refleje la contraprestación a la cual el Hospital espera tener derecho a cambio de dichos bienes o servicios. El Hospital reconoce los ingresos de actividades ordinarias de acuerdo con ese principio básico mediante la aplicación de las siguientes etapas:

Etapas:

Etapas 1: Identificar el contrato (o contratos) con el cliente

Para la identificación del contrato este deberá cumplir con lo siguiente:

- ✓ Identificación de los bienes y/o servicios a transferir, términos y condiciones de pago
- ✓ Las partes lo han aprobado y se han comprometido a cumplir con sus respectivas obligaciones
- ✓ Probabilidad cobro de la contraprestación acordada.
- ✓ El contrato debe tener una sustancia económica

Etapas 2: Identificar las obligaciones de desempeño en el contrato — Un contrato incluye compromisos de transferir bienes o servicios a un cliente. Si esos bienes o servicios son distintos, los compromisos son obligaciones de desempeño y se contabilizan por separado. Un bien o servicio es distinto si el cliente puede beneficiarse del bien o servicio en sí mismo o junto con otros recursos que están fácilmente disponibles para el cliente y el compromiso del Hospital de transferir el bien o servicio al cliente es identificable por separado de otros compromisos del contrato.

Etapas 3: Determinar el precio de la transacción — El precio de la transacción es el importe de la contraprestación en un contrato al que el Hospital espera tener derecho a cambio de la transferencia de los bienes o servicios comprometidos con el cliente.

Etapas 4: Asignar el precio de la transacción entre las obligaciones de desempeño del contrato — el Hospital habitualmente asignará el precio de la transacción a cada obligación de desempeño sobre la base de los precios de venta independientes relativos de cada bien o servicio distinto comprometido en el contrato. Si un precio de venta no es observable de forma independiente, el Hospital lo estimará.



Etapa 5: Reconocer el ingreso de actividades ordinarias cuando (o a medida que) el Hospital satisface una obligación de desempeño — el Hospital reconocerá el ingreso de actividades ordinarias cuando (o a medida que) satisface una obligación de desempeño mediante la transferencia de un bien o servicio comprometido con el cliente (que es cuando el cliente obtiene el control de ese bien o servicio). El importe del ingreso de actividades ordinarias reconocido es el importe asignado a la obligación de desempeño satisfecha.

En el momento de su reconocimiento los ingresos se miden con fiabilidad al valor razonable del pago recibido o por recibir, netos de impuestos, rebajas y descuentos otorgados a los clientes.

Los intereses y dividendos recibidos se reconocen cuando es probable que los beneficios económicos vayan a fluir al Hospital y el importe del ingreso puede ser medido con fiabilidad. Estos son presentados en el estado de resultados, dentro del resultado financiero.

A continuación, se detallan los principales ingresos reconocidos por el Hospital:

Ingresos de actividades ordinarias	Otros ingresos o ganancias
<ul style="list-style-type: none">• Ingresos por la prestación de servicios de salud.• Ingresos por venta de medicamentos y suministros• Ingresos por arrendamientos operativos• Ingresos por servicios administrativos de formación e investigación.	<ul style="list-style-type: none">• Diferencia en cambio• Utilidad en venta de inversiones• Utilidad en venta de propiedades planta y equipo• Venta de inservibles• Aprovechamientos• Donaciones• Recuperaciones• Indemnizaciones• Rendimientos financieros (intereses)

p) Reconocimiento de costos y gastos

El Hospital reconoce sus costos y gastos, en la medida en que ocurran los hechos económicos de tal forma que queden registrados sistemáticamente en el período contable correspondiente (causación), independiente del flujo de recursos monetarios o financieros (caja).

Se reconoce un gasto inmediatamente, cuando un desembolso no genera beneficios económicos futuros o cuando no cumple con los requisitos necesarios para su registro como activo

El Hospital reconoce como costo de la prestación de los servicios, el valor de los inventarios, beneficios a empleados y demás costos indirectos, consumidos durante el período en el desarrollo de las actividades relacionadas con la prestación de los servicios.



q) Reconocimiento de donaciones

Las donaciones se reconocerán en resultado del período, a menos que se trate de donaciones de bienes inmuebles y equipos biomédicos, donde se reconocerá el activo en la clasificación respectiva contra los fondos sociales. Las donaciones se miden al valor razonable del importe recibido o por recibir.

r) Valor razonable

Es el precio que sería recibido por vender un activo o pagado por transferir un pasivo en una transacción ordenada entre participantes del mercado en la fecha de la medición. El valor razonable de todos los activos y pasivos bajo esta clasificación se determina a la fecha de presentación de los estados financieros.

Jerarquía del valor razonable

Con el fin de incrementar la coherencia y comparabilidad de las mediciones del valor razonable e información a revelar relacionada, las normas establecen una jerarquía del valor razonable que clasifica en tres niveles los datos de entrada de técnicas de valoración utilizadas para medir el valor razonable. La jerarquía del valor razonable concede la prioridad más alta a los precios cotizados (sin ajustar) en mercados activos para activos y pasivos idénticos (datos de entrada de Nivel 1) y la prioridad más baja a los datos de entrada no observables (datos de entrada de Nivel de 3).

Datos de entrada de Nivel 1

Son precios cotizados (sin ajustar) en mercados activos para activos o pasivos idénticos a los que la entidad puede acceder en la fecha de la medición.

Datos de entrada de Nivel 2

Los datos de entrada de Nivel 2 son distintos de los precios cotizados incluidos en el Nivel 1 que son observables para los activos o pasivos, directa o indirectamente. Si el activo y pasivo tiene un plazo especificado (contractualmente) el dato de entrada de Nivel 2 debe ser observable, para el citado activo o pasivo, durante la práctica totalidad de dicho plazo. Los datos de entrada de Nivel 2 incluyen los siguientes elementos:

- a) Precios cotizados para activos o pasivos similares en mercado activos.
- b) Precios cotizados para activos o pasivos idénticos o similares en mercados que no son activos.
- c) Datos de entrada corroboradas por el mercado.
- d) Datos de entrada distintos de los precios cotizados que son observables para el activo o pasivo, por ejemplo:
 - (i) tasas de interés y curvas de rendimiento observables en intervalos cotizados comúnmente;



- (ii) volatilidades implícitas; y
- (iii) Diferenciales de crédito.

Datos de entrada de Nivel 3

Los datos de entrada de Nivel 3 son datos de entrada no observables para el activo o pasivo. Los datos de entrada no observables se utilizarán para medir el valor razonable en la medida en que esos datos de entrada observables relevantes no estén disponibles, teniendo en cuenta, de ese modo, situaciones en las que existe poca actividad de mercado para el activo o pasivo en la fecha de la medición. Sin embargo, el objetivo de la medición del valor razonable permanece, es decir un precio de salida en la fecha de la medición desde la perspectiva de un participante de mercado que mantiene el activo o debe el pasivo. Por ello, los datos de entrada no observables reflejarán los supuestos que los participantes del mercado utilizarían al fijar el precio del activo o pasivo, incluyendo supuestos sobre el riesgo.

Técnicas de valoración

El Hospital utiliza las siguientes técnicas para la medición de sus activos y pasivos medidos a valor razonable:

Enfoque de mercado

El enfoque de mercado utiliza los precios y otra información relevante generada por transacciones de mercado que involucran activos, pasivos o un grupo de activos y pasivos idénticos o comparables. Las técnicas de valoración congruentes con el enfoque de mercado incluyen una matriz de fijación de precios. La matriz de fijación de precios es una técnica matemática utilizada principalmente para valorar algunos tipos de instrumentos financieros.

Enfoque del costo

El enfoque del costo refleja el importe que se requeriría en el momento presente para sustituir la capacidad de servicio de un activo (a menudo conocido como costo de reposición corriente). En muchos casos el método del costo de reposición corriente se utiliza para medir el valor razonable de activos tangibles que se utilizan en combinación con otros activos o con otros activos y pasivos.

Enfoque del ingreso

El enfoque del ingreso convierte importes futuros (por ejemplo, flujos de efectivo o ingresos y gastos) en un importe presente único (es decir, descontado). Cuando se utiliza el enfoque del ingreso, la medición del valor razonable refleja las expectativas del mercado presentes sobre esos importes futuros. Estas características incluyen, técnicas de valor presente que se encuentran descritas en la NIIF13.



A continuación, se detallan las jerarquías y enfoques utilizados actualmente por el Hospital:

Tipo de activo o pasivo	Enfoque utilizado	Jerarquía
Propiedades planta y equipo	Mercado y costo	Datos de entrada de nivel 2
Propiedades de inversión	Mercado y costo	Datos de entrada de nivel 2

Para hallar el valor razonable de las propiedades, planta y equipo (terrenos y edificios) y de las propiedades de inversión, el Hospital basado en la política (avalúos cada 5 años) contacta para el período que aplique una firma evaluadora debidamente registrada ante el Registro Nacional de Avaluadores, respaldada por la Lonja de Gestión Inmobiliaria de Medellín y Antioquia.

5. Normas emitidas no efectivas

Nueva normatividad incorporada al marco contable aceptado en Colombia cuya aplicación es obligatoria a partir del 1 de enero de 2023

El Decreto 938 de 2021 actualizó los marcos técnicos de las Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia incorporando principalmente enmiendas a las normas que ya habían sido compiladas por los Decretos 2270 de 2019 y 1438 de 2020, que consideraban las reglamentaciones incorporadas por los Decretos 2420 y 2496 de 2015, 2131 de 2016, 2170 de 2017 y 2483 de 2019.

Modificación a la NIC 1 Presentación de estados financieros - Clasificación de pasivos como corrientes o no corrientes

Las modificaciones emitidas en enero de 2020 aclaran los criterios de clasificación de pasivos como corrientes o no corrientes, en función de los derechos que existan al final del período sobre el que se informa. La clasificación no se ve afectada por las expectativas de la entidad o los eventos posteriores a la fecha del informe. Los cambios también aclaran a que se refiere la "liquidación" de un pasivo en términos de la norma. El Hospital no espera impactos importantes por esta modificación, en todo caso se encuentra evaluando el impacto que las mismas podrían tener en los estados financieros.

Modificación a la NIC 16 Propiedades, planta y equipo - Importes obtenidos con anterioridad al uso previsto

La enmienda publicada en mayo de 2020 prohíbe la deducción del costo de un elemento de propiedades, planta y equipo de cualquier importe procedente de la venta de elementos producidos mientras se lleva ese activo al lugar y condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la gerencia. En su lugar, una entidad reconocería los importes de esas ventas en el resultado del período. El Hospital no espera impactos importantes por esta modificación, en todo caso se encuentra evaluando el impacto que las mismas podrían tener en los estados financieros.



Modificación a la NIC 37 Provisiones, pasivos contingentes y activos contingentes – Costo de cumplimiento de un contrato

El propósito de esta enmienda, que también fue publicada en mayo de 2020, es especificar los costos que una entidad incluye al determinar el "costo de cumplimiento" de un contrato con el propósito de evaluar si un contrato es oneroso; aclara que los costos directos de cumplimiento de un contrato incluyen tanto los costos incrementales de cumplir un contrato como una asignación de otros costos que se relacionen directamente con el cumplimiento del contrato. Antes de reconocer una provisión separada por un contrato oneroso, para un contrato oneroso, la entidad debe reconocer las pérdidas por deterioro sobre los activos utilizados para cumplir el contrato. El Hospital no espera impactos importantes por esta modificación, en todo caso se encuentra evaluando el impacto que las mismas podrían tener en los estados financieros.

Reforma de la tasa de interés de referencia

Después de la crisis financiera, la reforma y el reemplazo de las tasas de interés de referencia, como la LIBOR GBP y otras tasas interbancarias (IBOR) se ha convertido en una prioridad para los reguladores globales. Actualmente existe incertidumbre sobre el momento y la naturaleza precisa de estos cambios. Para hacer la transición de los contratos y acuerdos existentes que hacen referencia a la LIBOR, es posible que sea necesario aplicar ajustes de las diferencias de plazo y las diferencias de crédito para permitir que las dos tasas de referencia sean económicamente equivalentes en la transición.

Las modificaciones realizadas a la NIIF 9 Instrumentos financieros, la NIC 39 Instrumentos financieros: reconocimiento y medición y la NIIF 7 Instrumentos financieros: revelaciones brindan ciertas alternativas en relación con la reforma de la tasa de interés de referencia. Las alternativas se relacionan con la contabilidad de cobertura y tienen el efecto de que las reformas generalmente no deberían hacer que la contabilidad de coberturas termine. Sin embargo, cualquier ineffectividad de cobertura debe continuar registrándose en el estado de resultados. Dada la naturaleza generalizada de las coberturas que involucran contratos basados en tasas interbancarias (IBOR), las alternativas afectarán a las empresas en todas las industrias.

Las políticas contables relacionadas con la contabilidad de cobertura deberán actualizarse para reflejar las alternativas. Las revelaciones del valor razonable también pueden verse afectadas debido a las transferencias entre niveles de jerarquía del valor razonable a medida que los mercados se vuelven más o menos líquidos.

El Hospital no espera impactos importantes por esta modificación, en todo caso se encuentra evaluando el impacto que las mismas podrían tener en los estados financieros.



Mejoras anuales a las NIIF ciclo 2018–2020

Las siguientes mejoras se finalizaron en mayo de 2020:

- NIIF 9 Instrumentos financieros: aclara cuales comisiones deben incluirse en la prueba del 10% para la baja en cuentas de pasivos financieros.
- NIIF 16 Arrendamientos: modifica el ejemplo ilustrativo 13 de la norma para eliminar la ilustración de los pagos del arrendador relacionados con mejoras de bienes tomados en arriendo, para eliminar cualquier confusión sobre el tratamiento de los incentivos de arrendamiento.
- NIIF 1 Adopción por primera vez de las Normas Internacionales de Información Financiera: permite a las entidades que han medido sus activos y pasivos por el valor en libros registrado en la contabilidad de su matriz, medir también las diferencias de conversión acumuladas utilizando las cantidades informadas por la matriz. Esta enmienda también se aplicará a las asociadas y negocios conjunto con algunas condiciones.
- NIC 41 Agricultura: elimina el requisito de que las entidades excluyan los flujos de efectivo por impuestos al medir el valor razonable bajo NIC 41.

El Hospital no espera impactos importantes por esta modificación, en todo caso se encuentra evaluando el impacto que las mismas podrían tener en los estados financieros.

Marco conceptual

El IASB ha emitido un marco conceptual revisado que se utilizará en las decisiones para establecer normas con efecto inmediato. Los cambios clave incluyen:

- Aumentar la importancia de la administración en el objetivo de la información financiera;
- Restablecer la prudencia como componente de la neutralidad;
- Definir a una entidad que informa, que puede ser una entidad legal o una parte de una entidad;
- Revisar las definiciones de un activo y un pasivo;
- Eliminar el umbral de probabilidad para el reconocimiento y agregar guías sobre la baja de cuentas;
- Añadir guías sobre diferentes bases de medición, e
- Indicar que la utilidad o pérdida es el indicador principal de desempeño y que, en principio, los ingresos y gastos en otros ingresos integrales deben reciclarse cuando esto mejore la relevancia o la representación fiel de los estados financieros.

No se realizarán cambios a ninguna de las normas contables actuales. Sin embargo, las entidades que se basan en el marco para determinar sus políticas contables para transacciones, eventos o condiciones que de otra manera no se tratan en las normas contables deberán aplicar el marco revisado a partir del 1 de enero de 2021. Estas entidades deberán considerar si sus políticas contables siguen siendo apropiadas según el Marco revisado.



Nueva normatividad incorporada al marco contable aceptado en Colombia cuya aplicación es obligatoria a partir del 1 de enero de 2024

El Decreto 1611 de 2022 actualizó los marcos técnicos de las Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia incorporando principalmente enmiendas a las normas que ya habían sido compiladas por los Decretos 938 de 2021, 2270 de 2019 y 1432 de 2020, que consideraban las reglamentaciones incorporadas por los Decretos 2420 y 2496 de 2015, 2131 de 2016, 2170 de 2017 y 2483 de 2019.

Revelación de políticas contables: Enmiendas a la NIC 1 y al Documento de práctica de las NIIF 2

El IASB modificó la NIC 1 para requerir que las entidades revelen sus políticas contables materiales en lugar de sus políticas contables significativas. Las enmiendas definen qué es "información material sobre políticas contables" y explican cómo identificar cuándo la información sobre políticas contables es material. Aclaran además que no es necesario revelar información sobre políticas contables inmatrimales. Si se revela, no debe ocultar información contable importante.

Para respaldar esta enmienda, el IASB también modificó el Documento de práctica de las NIIF 2 Realización de juicios sobre la materialidad para brindar una guía sobre cómo aplicar el concepto de materialidad a las revelaciones de políticas contables.

Clasificación de pasivos como corrientes o no corrientes: Enmiendas a la NIC 1

Las enmiendas de alcance limitado a la NIC 1 Presentación de estados financieros aclaran que los pasivos se clasifican como corrientes o no corrientes, dependiendo de los derechos que existan al final del período sobre el que se informa. La clasificación no se ve afectada por las expectativas de la entidad o los eventos posteriores a la fecha de presentación (p. e., la recepción de una renuncia o el incumplimiento de una cláusula). Las enmiendas también aclaran el significado de la NIC 1 cuando se refiere a la "liquidación" de un pasivo.

Las enmiendas podrían afectar la clasificación de los pasivos, particularmente en el caso de las entidades que anteriormente tenían en cuenta las intenciones de la administración para determinar la clasificación y en el caso de algunos pasivos que pueden convertirse en patrimonio.

Deben aplicarse retrospectivamente de acuerdo con los requisitos normales de la NIC 8 Políticas contables, cambios en los estimados contables y errores.

Desde la aprobación de estas enmiendas, el IASB ha emitido un proyecto de norma que propone cambios adicionales y el aplazamiento de las enmiendas hasta, al menos, el 1 de enero de 2024.



Definición de estimados contables: Enmiendas a la NIC 8

La enmienda a la NIC 8 Políticas contables, cambios en los estimados contables y errores aclara cómo las compañías deben distinguir los cambios en las políticas contables de los cambios en los estimados contables. La distinción es importante porque los cambios en los estimados contables se aplican prospectivamente a transacciones futuras y otros eventos futuros, pero los cambios en las políticas contables generalmente se aplican retrospectivamente a transacciones pasadas y otros eventos pasados, así como al período actual.

Impuesto diferido relacionado con activos y pasivos provenientes de una única transacción: Enmiendas a la NIC 12

Las enmiendas a la NIC 12 Impuestos a las ganancias requieren que las compañías reconozcan impuestos diferidos sobre transacciones que, en el momento del reconocimiento inicial, den lugar a montos iguales de diferencias temporales gravables y deducibles. Por lo general, se aplicarán a transacciones tales como arrendamientos de arrendatarios y obligaciones de desmantelamiento y requerirán el reconocimiento de activos y pasivos por impuestos diferidos adicionales.

La enmienda se debe aplicar a las transacciones que se produzcan a partir del inicio del primer período comparativo presentado. Además, las entidades deben reconocer los activos por impuestos diferidos (en la medida en que sea probable que puedan utilizarse) y los pasivos por impuestos diferidos al principio del primer período comparativo para todas las diferencias temporales deducibles y gravables asociadas a:

- Activos por derecho de uso y pasivos por arrendamiento, y
- Pasivos por desmantelamiento, restauración y similares, y los correspondientes montos reconocidos como parte del costo de los respectivos activos.

El efecto acumulado del reconocimiento de estos ajustes se reconoce en las ganancias acumuladas o en otro componente del patrimonio neto, según corresponda.

La NIC 12 no abordaba anteriormente la manera de contabilizar los efectos tributarios de los arrendamientos dentro del balance y las transacciones similares, y se consideraban aceptables varios enfoques. Es posible que algunas entidades ya hayan contabilizado dichas transacciones de acuerdo con los nuevos requisitos. Estas entidades no se verán afectadas por las enmiendas.

Modificación a la NIC 16 Arrendamientos - Consideraciones relacionadas con el COVID 19

La modificación incluye la aplicación retroactiva por reducciones del alquiler relacionadas con el COVID-19, reconociendo el efecto acumulado inicial como un ajuste al saldo inicial de las ganancias acumuladas.



Nueva normatividad emitida por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB por sus siglas en inglés) que aún no ha sido incorporada al marco contable aceptado en Colombia

NIIF 17 Contratos de Seguros

La NIIF 17 Contratos de Seguro establece principios para el reconocimiento, medición, presentación e información a revelar de los contratos de seguro emitidos. También requiere principios similares a aplicar a contratos de reaseguro mantenidos y a contratos de inversión emitidos con componentes de participación discrecional. El objetivo es asegurar que las entidades proporcionen información relevante de forma que represente fielmente esos contratos para evaluar el efecto que los contratos dentro del alcance de la NIIF 17 tienen sobre la situación financiera, el rendimiento financiero y los flujos de efectivo de una entidad.

La NIIF 17 deroga la NIIF 4 Contratos de Seguro que era una norma provisional que permitió a las entidades usar una amplia variedad de prácticas contables para los contratos de seguro, reflejando los requerimientos de contabilidad nacionales y variaciones de esos requerimientos. Algunas prácticas anteriores de contabilización de seguros permitidas según la NIIF 4 no reflejaban adecuadamente las situaciones financieras subyacentes verdaderas o el rendimiento financiero de los contratos de seguro.

Venta o aporte de activos entre un inversionista y su asociada o negocio conjunto: Enmiendas a la NIIF 10 y a la NIC 28

El IASB ha realizado enmiendas de alcance limitado a la NIIF 10 Estados financieros consolidados y a la NIC 28 Inversiones en asociadas y negocios conjuntos.

Las enmiendas aclaran el tratamiento contable de las ventas o aportes de activos entre un inversionista y sus asociadas o negocios conjuntos. Confirman que el tratamiento contable depende de si los activos no monetarios vendidos o aportados a una asociada o a un negocio conjunto constituyen un "negocio" (tal como se define en la NIIF 3 Combinaciones de negocios).

Cuando los activos no monetarios constituyan un negocio, el inversionista reconocerá la totalidad de la ganancia o pérdida en la venta o aporte de activos. Si los activos no se ajustan a la definición de negocio, el inversionista reconoce la ganancia o pérdida solo en la medida de la participación del otro inversionista en la asociada o negocio conjunto. Estas enmiendas se aplican de manera prospectiva.

En diciembre de 2015, el IASB decidió aplazar la fecha de aplicación de esta modificación hasta que el IASB haya finalizado su proyecto de investigación sobre el método de participación.



6. Gestión de capital

La política del Hospital es mantener una base de capital sólida para conservar la confianza de los proveedores, aseguradores y de la banca, y sustentar el desarrollo de la prestación de los servicios de salud. La Administración monitorea el retorno de capital y que los excedentes que generen producto de la operación se conviertan en reinversión y garantizar que la misma sea reinvertida en el objeto social de su actividad meritoria. El Hospital monitorea el capital usando una relación de pasivo financiero a fondos sociales.

La Junta Directiva busca mantener un equilibrio entre los rendimientos más altos que pueden obtenerse con mayores niveles de endeudamiento y las ventajas y la seguridad que brinda una posición de capital sólida.

7. Administración del riesgo financiero

El Hospital está expuesto a los siguientes riesgos relacionados con el uso de instrumentos financieros:

- Riesgo de crédito
- Riesgo de liquidez
- Riesgo de mercado

En esta nota se presenta información respecto de la exposición del Hospital a cada uno de los riesgos mencionados, los objetivos, las políticas y los procedimientos para medir y administrar el riesgo, y la administración del capital.

a) Marco de administración de riesgo

El Comité de Dirección del Hospital es responsable por establecer y supervisar la estructura de administración de riesgo del Hospital. El Comité de Dirección ha creado el Comité de Riesgos, el cual es responsable por el desarrollo y el monitoreo de las políticas de administración de riesgo del Hospital. Este comité informa regularmente a la Junta directiva el desarrollo de sus actividades.

Las políticas de administración de riesgo del Hospital son establecidas con el objeto de identificar y analizar los riesgos enfrentados por el Hospital, fijar límites y controles de riesgo adecuados, para monitorear los riesgos y el cumplimiento de los límites. Se revisan regularmente las políticas y los sistemas de administración de riesgo a fin de que reflejen los cambios en las condiciones de mercado y en las actividades del Hospital, a través de sus normas y procedimientos de administración, pretende desarrollar un ambiente de control disciplinado y constructivo en el que todos los empleados entiendan sus roles y obligaciones. Estas actividades se desarrollan a través de la construcción de matriz de riesgo por cada una de las áreas teniendo como resultado una matriz de calor sobre la cual se priorizan los riesgos.



i) Riesgo de crédito

El riesgo crediticio es el riesgo de que los clientes y otros deudores no realicen su pago según las condiciones pactadas, dicho riesgo es bastante alto para el Hospital y se refleja a través del cálculo del deterioro, el cual se calcula soportado en una política definida según las condiciones de los clientes, el estado de la cartera, vencimientos y otros aspectos específicos de cada deudor. Periódicamente se monitorean los indicadores de facturación, pago y cartera de los clientes, con base en esta información se construye el cupo de crédito disponible, que da una alerta sobre el nivel de riesgo de la cartera, sin embargo, dada la normatividad propia del sector salud, no se permite el cierre definitivo de la prestación del servicio para aquellos deudores con una mala calificación de riesgo crediticio. Dado esto, para los casos que identificamos como clientes de alto riesgo y que no sean casos asociados con urgencia, el Hospital solicita, previo a la atención, el depósito de un anticipo con el fin de cubrir la atención que se prestará.

La máxima exposición de riesgo crediticio por parte del Hospital se presenta en el rubro de deudores comerciales y otras cuentas por cobrar, de acuerdo con los saldos del estado de situación financiera.

El Hospital monitorea continuamente los saldos expuestos al riesgo crediticio, en forma individual o por grupo de deudores, e incorpora esta información a sus controles de riesgo crediticio.

El Hospital considera que todos los activos financieros previamente mencionados que no están deteriorados ni vencidos, para cada una de las fechas de reporte bajo revisión, tienen una buena calidad de crédito y aquellos que han generado indicios de deterioro han sido debidamente provisionados con el fin de mitigar el riesgo de crédito.

Se realiza un seguimiento constante con los bancos, revisando la mejor alternativa teniendo en cuenta la disponibilidad de cupos aprobados. Las tasas que maneja el Hospital son IPC, IBR y DTF en la medida que se incrementan el Hospital pagaría más intereses y esto afectaría la disponibilidad de caja.

Renegociamos tarifas y plazos para acceder a las mejores condiciones, incluso haciendo uso de tasas compensadas.

Frente a los riesgos de la tasa de interés, el Hospital adopta una política para asegurar que su exposición a los cambios en las tasas de interés sobre los préstamos pactados en IBR se mantenga sobre una base de tasa fija, tomando en cuenta los activos con exposición a cambios en las tasas de interés. El Hospital suscribe instrumentos de cobertura de tasas de interés como coberturas de la variabilidad de los flujos de efectivo atribuibles al riesgo de tasa de interés.



ii) Riesgo de liquidez

El Hospital mantiene una política de liquidez basada en el flujo de capital de trabajo, cada pago realizado a los proveedores está condicionado a la política previamente establecida con ellos de manera que no se exponga la liquidez. Esta gestión se apoya en la elaboración de flujos de caja y de presupuesto liderados por el área de tesorería, departamento financiero y la división administrativa y financiera, los cuales son revisados periódicamente, permitiendo determinar la posición de tesorería necesaria para atender las necesidades de liquidez, cumplir con los plazos y montos pactados y así generar garantías y confianza en nuestros acreedores.

El Hospital gestiona sus necesidades de liquidez al monitorear los pagos que deben ser realizados tanto de la deuda como de los intereses, así como preparando pronósticos de entradas y salidas de efectivo en plazos semanales, mensuales, trimestrales y anuales. Las necesidades de liquidez para plazos de 90, 180 y de 360 días se identifican mensualmente. Los requerimientos de efectivo neto se comparan con las facilidades de préstamo disponibles para poder determinar el alcance máximo o cualquier déficit. Este análisis permite identificar las facilidades de préstamos disponibles y que estas sean suficientes durante todo el período analizado.

Con relación al efectivo neto usado en las actividades de financiación el Hospital contaba con recursos disponibles para cubrir operación y el servicio a la deuda, la amortización a la deuda cubierta en el año 2022 ascendió a \$51,003,531 (2021- \$70,028,610) producto de recaudos positivos durante el año. Los buenos recaudos obedecen a la gestión administrativa y financiera que se intensificó con acuerdos, conciliaciones en las mesas de trabajo y cercanía con los aseguradores. De acuerdo con lo presupuestado para el año 2023, el Hospital no tiene contemplado realizar préstamos adicionales.

iii) Riesgo de mercado

El riesgo de mercado es el riesgo de que el valor razonable o los flujos futuros de efectivo de un instrumento financiero fluctúen debido a los cambios en los precios de mercado. Los precios de mercado involucran varios tipos de riesgos dentro de los cuales nuestra institución se enfrenta a: riesgo de tasas de interés, riesgo de tasas de cambio y el riesgo a tarifas del servicio. Los instrumentos financieros afectados por el riesgo de mercado se exponen por la disposición de recursos en algunas de nuestras cuentas bancarias las cuales se encuentran en moneda extranjera impactando básicamente el riesgo de tasa de cambio.

El objetivo de la administración del riesgo de mercado es administrar y controlar las exposiciones a este riesgo dentro de parámetros razonables y al mismo tiempo optimizar la rentabilidad.

Con relación al riesgo de mercado estamos expuestos considerablemente a las tarifas establecidas por los diferentes prestadores (aseguradores) las cuales nos proponen basados en las tarifas que hoy tienen en general el resto de los prestadores de salud del país. Esto nos exige niveles de eficiencia mayores que nos llevan a tener renegociación con proveedores, con el personal médico, ajustes de protocolos, entre otros.



Se realiza un seguimiento constante con los bancos, revisando la mejor alternativa teniendo en cuenta la disponibilidad de cupos aprobados. Las tasas que maneja el Hospital son IPC, IBR y DTF en la medida que se incrementan el Hospital pagaría más intereses y esto afectaría la disponibilidad de caja.

Renegociamos tarifas y plazos para acceder a las mejores condiciones, incluso haciendo uso de tasas compensadas.

Frente a los riesgos de la tasa de interés, el Hospital adopta una política para asegurar que su exposición a los cambios en las tasas de interés sobre los préstamos pactados en IBR se mantenga sobre una base de tasa fija, tomando en cuenta los activos con exposición a cambios en las tasas de interés. El Hospital suscribe instrumentos de cobertura de tasas de interés como coberturas de la variabilidad de los flujos de efectivo atribuibles al riesgo de tasa de interés.

8. Posición tributaria

A partir de la Reforma Tributaria Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016 según lo indica el párrafo transitorio del artículo 140 el cual modificó el artículo 19 del Estatuto Tributario, el Hospital Pablo Tobón Uribe por ser una entidad sin ánimo de lucro, quedó catalogado automáticamente como una entidad perteneciente al Régimen Tributario Especial.

Dada su calidad de contribuyente del régimen tributario especial, anualmente el Hospital debe realizar un proceso de actualización de información ante el ente de fiscalización DIAN de conformidad con los requisitos establecidos en los artículos 1.2.1.5.1.3 y 1.2.1.5.1.8 del decreto 2150 de 2017 con el fin de conservar la calificación en dicho régimen.

Los contribuyentes del régimen tributario especial como lo es el Hospital están sujetos a una tarifa general de impuesto sobre la renta del 20% sobre el beneficio neto o excedente, sin embargo, este tendrá la calidad de exento siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- 1) Que el beneficio neto o excedente se destine directa e indirectamente en el año siguiente a aquel en que se obtuvo, a programas que desarrollen su objeto social en una o varias de las actividades meritorias de la entidad, establecidas en el artículo 359 del Estatuto Tributario o en los plazos adicionales que defina el máximo órgano de dirección de la entidad.
- 2) Que el beneficio neto o excedente se destine a la constitución de asignaciones permanentes.

En concordancia con lo anterior, los pagos a abonos en cuenta realizados a los contribuyentes del Régimen Tributario Especial, correspondientes a las actividades meritorias del objeto social, no estarán sometidos a retención en la fuente a título de impuesto sobre la renta y complementario.

Cumpliendo con su objeto social y la normatividad vigente, el Hospital ha conservado su calidad de perteneciente al régimen tributario especial manteniendo como exento el beneficio neto o excedente, dado lo anterior no hay lugar a la aplicación de la NIC 12 impuesto a las ganancias.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

9. Efectivo y equivalentes de efectivo

A continuación, se presenta el detalle de los componentes del efectivo y equivalentes de efectivo:

Concepto	2022	2021
Efectivo en caja	86,749	95,611
Efectivo caja dólares	1,447	1,209
Efectivo caja euros	1,113	981
Bancos		
Nacionales	1,511,095	16,703,159
Cuentas de ahorro	345,374	8,971,414
Moneda extranjera	7,351,420	3,960,644
Derechos fiduciarios*	130,513,548	92,751,892
Total	139,810,746	122,484,910

* Dentro del rubro de los derechos fiduciarios se incluyen \$77,136,917 (2021 - \$74,193,766) que corresponden a contratos suscritos con Fiduciaria Davivienda y Credicorp Capital Fiduciaria, para la administración de portafolios de inversión, dichas aperturas se generaron a partir de agosto de 2021.

El Hospital ha realizado durante los ejercicios 2022 y 2021 operaciones de inversión y/o financiación que no han supuesto el uso de efectivo o equivalentes de efectivo. Las operaciones han sido las siguientes:

- El Hospital adquirió equipos en arrendamiento por \$504,283 (2021 - \$765,031), correspondiente a la renovación tecnológica de equipos médico científicos y equipos de cómputo y comunicación.
- El Hospital recibió donaciones de activos por \$264,705 (2021 - \$42,808).

Saldos en moneda extranjera

El detalle de los saldos de las partidas de efectivo y equivalentes de efectivo en moneda extranjera se presenta a continuación:

	2022	TRM 4,810 Pesos	2021	TRM 3,981 Pesos
Caja en USD	300.72	1,447	303.72	1,209
Caja en EUR	216.71	1,113	216.71	981
Bancolombia Panamá	1,528,298.32	7,351,420	1,209,157.92	3,960,644
Total		7,353,980		3,962,834

- Al 31 de diciembre de 2022 se tenía en caja un saldo de EUR216.70 (2021 - EUR216.71) los cuales para efectos contables se ajustaron con un valor de conversión de 1.0674 (2021 - 1.1372) dólares por cada euro.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

- El saldo de Bancolombia Panamá incluye el efecto de las variaciones en la diferencia en cambio sobre el efectivo mantenido por \$847,910 (2021 - \$519,331).
- El efectivo del Hospital no presenta restricciones.

10. Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar

El siguiente es el detalle de los deudores comerciales y otras cuentas por cobrar:

Concepto	2022	2021
Cartera	211,552,189	242,759,577
Cientes del exterior	1,327,586	573,560
Cuentas por cobrar a trabajadores	253,031	101,069
Cuentas por cobrar con partes relacionadas (Nota 34)	2,450	19,385
Deudores varios	1,169,193	9,532,388
Deterioro*	(114,057,283)	(133,863,273)
Total	100,147,110	119,122,706

La disminución de deudores varios corresponde al efecto neto de la liquidación de operaciones “repo” en Credicorp Capital por valor de \$9,527,635 y el reconocimiento de dividendos decretados en 2022 en la asociada Ciclotrón Colombia S. A. S. por \$1,131,329; netos de retención en la fuente.

* Deterioro activos financieros medidos al costo amortizado: A continuación, se presenta el movimiento del deterioro de los activos financieros medidos al costo amortizado:

A 1 de enero de 2021	147,325,789
Deterioro de cartera	14,197,566
Recuperación pérdida por deterioro	(9,584,078)
Castigo de cartera	(18,076,004)
A 31 de diciembre de 2021	133,863,273
Deterioro de cartera	38,460,531
Recuperación pérdida por deterioro	(36,203,529)
Castigo de cartera	(22,062,992)
A 31 de diciembre de 2022	114,057,283



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

11. Inventarios

El detalle del valor en libros de los inventarios se presenta a continuación:

Concepto	2022	2021
Medicamentos	3,940,736	4,616,192
Materiales médico-quirúrgicos	4,843,912	4,325,336
Materiales reactivos y de laboratorio	446,332	180,267
Materiales para la imagenología	18,739	6,410
Dotación y ropa hospitalaria	62,514	49,276
Insumos y suministros	711,823	790,942
Inventario en consignación*	7,717,742	7,136,777
Inventario en tránsito	46,971	38,907
Costo del inventario	17,788,769	17,144,107
Valor neto de realización	(4,601)	(12,503)
Saldo del inventario a valor neto de realización	17,784,168	17,131,604

* El Hospital reconoce mercancía en consignación para contar con los insumos requeridos para la operación y contar con un stock suficiente y así no limitar la prestación de servicio de salud, la mercancía en consignación se tiene almacenada en las bodegas del Hospital y este dispone de ellas en el momento que lo requiera.

El valor de los inventarios reconocidos en el costo de la prestación del servicio asciende a \$137,255,625 y \$118,478,020 para 2022 y 2021, respectivamente, como se indica en la nota 24.

Se realizó la evaluación de los artículos del inventario con el fin de encontrar indicios de deterioro de estos. Como resultado, se dio un ajuste al valor neto de realización el cual descendió en \$7,902 y fue reconocido en los resultados para el año 2022, dicho ajuste se originó en la regulación de tarifas de algunos medicamentos por parte del Ministerio de Protección Social.

A la fecha del período de reporte, el Hospital no presenta ninguna pignoración sobre los elementos que constituyen el inventario.

12. Otros activos no financieros

A continuación, se presenta el detalle de los otros activos no financieros corrientes:

Concepto	2022	2021
Otros anticipos	419,416	697,159
Préstamos de inventario	45,881	12,280
Seguros diferidos	1,426,164	1,299,522
Activos por impuestos corrientes *	165,095	5,799
Total	2,056,556	2,014,760

* Corresponde a retención ICA por \$4,507 (2021 - \$4,507) y retención en la fuente por \$160,588 (2021 - \$1,292).



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

13. Inversiones en Asociadas

El Hospital ejerce influencia significativa sobre la empresa Ciclotrón Colombia S. A. S., la cual se encuentra domiciliada en la ciudad de Medellín, con un porcentaje de participación sobre su patrimonio 17.5% y una participación activa en su Junta Directiva. La asociada se dedica a la preparación de radiofármacos para entidades de salud con servicios de medicina nuclear y PET (tomografía por emisión de positrones), dentro de las cuales se encuentra el Hospital. Los siguientes son los movimientos en las inversiones a las cuales se les aplica método de participación:

Entidad	Valor en libros a 31 de diciembre de 2021	% de Participación	Pago de dividendos	Método de participación por resultados	Valor en libros a 31 de diciembre de 2022
Ciclotrón S.A.S	3,238,790	17.50%	(2,100,000)	1,339,528	2,478,318

Entidad	Valor en libros a 31 de diciembre de 2020	% de Participación	Pago de dividendos	Método de participación por resultados	Valor en libros a 31 de diciembre de 2021
Ciclotrón S.A.S	2,443,950	17.50%	(323,750)	1,119,590	3,238,790

El valor de la parte proporcional a la participación del Hospital (método de participación patrimonial) es reconocido como un mayor o menor valor de la inversión a la fecha en que se está realizando el cálculo, su contrapartida es un ingreso o gasto en el estado de resultados. Para el 2022, la asociada generó utilidad en su operación, lo que significó un aumento del valor de la inversión de \$1,339,528.

En el año 2022 el Hospital reconoció dividendos decretados \$1,225,000, correspondientes al año 2022, los cuáles serán pagados durante el año 2023. En el año 2022, el Hospital recibió dividendos por \$875,000 correspondientes al año 2021.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

A continuación, se presenta la información financiera resumida de la asociada:

Concepto	A 31 de diciembre de 2022	A 31 de diciembre de 2021
Activo corriente	8,653,226	9,337,648
Activo no corriente	26,054,456	14,448,167
Pasivo corriente	10,519,878	3,626,771
Pasivo no corriente	10,025,987	1,651,671
Ingresos de operaciones ordinarias	28,298,497	23,215,558
Costos y gastos	16,459,383	13,298,655
Resultado financiero	(498,180)	(44,527)
Resultado antes de impuesto	11,340,934	9,872,376
Impuestos	3,863,901	3,310,011
Resultado del período	7,477,033	6,562,365
Capital suscrito y pagado	4,400,000	4,400,000
Reserva legal	226,270	5,488,256
Resultados acumulados	1,909,284	2,056,752
Resultado del ejercicio	7,477,033	6,562,365
Otro Resultado integral	148,230	-
Total patrimonio	14,161,817	18,507,373

14. Propiedades, planta y equipo

A continuación, se presenta el detalle del valor en libros de las propiedades planta y equipo:

Concepto	A 31 de diciembre de 2022			A 31 de diciembre de 2021		
	Costo	Depreciación acumulada	Costo neto	Costo	Depreciación acumulada	Costo neto
Terrenos	57,355,529	-	57,355,529	57,355,529	-	57,355,529
Construcciones en curso	41,904,723	-	41,904,723	51,760,793	-	51,760,793
Construcciones y edificaciones	252,916,448	11,603,907	241,312,541	235,421,816	8,582,306	226,839,510
Maquinaria y equipo	13,732,722	7,582,565	6,150,157	13,253,221	6,602,719	6,650,502
Equipo de oficina	3,292,400	1,615,828	1,676,572	3,071,733	2,761,059	310,674
Equipo de cómputo	17,781,283	11,466,637	6,314,646	15,463,573	11,795,532	3,668,041
Maquinaria y equipo médico clínico	81,521,426	43,402,772	38,118,654	75,907,142	37,843,995	38,063,147
Equipo de hotelería, restaurante y cafetería	12,090,036	9,255,878	2,834,158	11,791,828	8,245,565	3,546,263
Acueducto, plantas y redes	796,519	434,346	362,173	801,557	400,774	400,783
Equipo de transporte	236,684	0	236,684	146,902	18,189	128,713
Total	482,217,765	87,944,122	394,273,643	464,974,094	76,250,139	388,723,955



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

La conciliación del costo de la propiedad, planta y equipo se presenta a continuación:

31 de diciembre de 2022:

Concepto	Costo						A 31 de diciembre de 2022
	A 31 de diciembre de 2021	Adiciones	Otros ajustes	Ajustes y reclasificaciones	Traslados de construcciones en curso	Disposición	
Terrenos	57,355,529	-	-	-	-	-	57,355,529
Construcciones en curso	51,760,793	7,640,767	-	-	(17,496,837)	-	41,904,723
Construcciones y edificaciones	235,421,816	-	-	(2,205)	17,496,837	-	252,916,448
Maquinaria y equipo	13,253,221	1,060,600	-	16,903	-	8,002	14,322,722
Equipo de oficina	3,071,733	220,681	-	-	-	19	3,292,395
Equipo de cómputo	15,463,573	2,781,544	-	31,156	-	494,990	17,781,283
Maquinaria y equipo médico científico	75,907,142	7,842,014	(1,471,525)	239,485	-	995,690	81,521,426
Equipo de hotelería, restaurante y cafetería	11,791,828	299,681	-	-	-	1,473	12,090,036
Acueducto, plantas y redes	801,557	-	-	-	-	5,038	796,519
Equipo de transporte	146,902	236,684	-	-	-	146,902	236,684
Total	464,974,094	20,081,971	(1,471,525)	285,339	-	1,652,114	482,217,765

Concepto	A 31 de diciembre de 2021	Adiciones	Disposiciones	Ajustes y reclasificaciones	A 31 de diciembre de 2022
	Construcciones y edificaciones	8,582,306	3,021,601	-	-
Maquinaria y equipo	6,602,719	985,940	6,207	113	7,582,565
Equipo de oficina	2,761,059	258,589	-	-	3,019,628
Equipo de cómputo	11,795,532	1,292,711	447,042	125	12,645,026
Maquinaria y equipo médico científico	37,842,306	6,475,058	995,690	-	43,402,772
Equipo de hotelería, restaurante y cafetería	8,044,145	1,011,786	1,473	-	9,255,878
Acueducto, plantas y redes	801,557	37,986	5,038	-	434,346
Equipo de transporte	146,902	11,693	79,600	-	-
Total	96,780,139	13,095,364*	1,401,611	238	87,944,122

- **Construcciones en curso:** las adquisiciones corresponden a dos proyectos de ampliación, el primero para el área de laboratorio, la cual tiene como finalidad ampliar el servicio de microbiología, por \$237,009, y el segundo las adecuaciones para la ampliación del área de hospitalización por \$560,179. Así mismo, incluye \$2,015,023 por la capitalización de los intereses de los créditos asociados al proyecto de torre A.
- **Traslado de construcciones en curso:** activación de área angiografía por \$8,709,613, activación del piso 12 - Torre A por \$7,531,882 y ampliación de urgencias pediátricas piso 3 - Torre A por \$714,089, las cuales se trasladaron de construcciones en curso a construcciones y edificaciones.
- Las adquisiciones de maquinaria y equipo médico científico incluyen el reconocimiento de activos por derecho de uso por \$776,114.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

31 de diciembre de 2021

Concepto	Costo					A 31 de diciembre de 2021
	A 31 de diciembre de 2020	Adiciones	Ajustes y reclasificaciones	Cambio de uso	Disposición	
Terrenos	57,355,529	-	-	-	-	57,355,529
Construcciones en curso	51,860,539	6,620,157	-	(6,719,903)	-	51,760,793
Construcciones y edificaciones	228,701,913	6,719,903	-	-	-	235,421,816
Maquinaria y equipo	13,077,198	206,345	-	-	30,322	13,253,221
Equipo de oficina	2,925,766	146,678	-	-	711	3,071,733
Equipo de cómputo	14,562,771	1,611,800	-	-	710,998	15,463,573
Maquinaria y equipo médico científico	67,848,078	8,106,548	62,109	-	109,593	75,907,142
Equipo de hotelería, restaurante y cafetería	11,079,581	713,115	-	-	868	11,791,828
Acueducto, plantas y redes	801,559	-	(2)	-	-	801,557
Equipo de transporte	146,902	-	-	-	-	146,902
Total	448,359,836	24,124,546	62,107	(6,719,903)	852,492	464,974,094

Concepto	Depreciación			A 31 de diciembre de 2021
	A 31 de diciembre de 2020	Adiciones	Disposición	
Construcciones y edificaciones	5,722,454	1,809,852	-	8,582,306
Maquinaria y equipo	5,674,916	784,180	1,168	6,602,719
Equipo de oficina	2,541,192	330,778	711	2,761,059
Equipo de cómputo	10,840,999	1,887,283	702,750	11,795,532
Maquinaria y equipo médico científico	32,133,940	5,809,472	99,417	37,843,995
Equipo de hotelería, restaurante y cafetería	7,183,577	1,062,857	869	8,245,565
Acueducto, plantas y redes	354,468	46,306	-	400,774
Equipo de transporte	2,597	15,591	-	18,189
Total	64,454,143	12,616,423	820,427	76,250,139

El valor del gasto depreciación incluye el gasto de la depreciación de activos en arrendamiento por \$580,682.

En la fecha de período de reporte el Hospital tiene compromisos de compra en firme de elementos de las propiedades, planta y equipo (equipo médico científico) por \$727,900.

Valor en libros de las propiedades, planta y equipo en arrendamiento

El siguiente es el detalle del valor en libros de los arrendamientos incluidos en las propiedades, planta y equipo:

	A 31 de diciembre de 2022			A 31 de diciembre de 2021		
	Costo	Depreciación acumulada	Costo neto	Costo	Depreciación acumulada	Costo neto
Equipo de cómputo	671,802	331,427	340,375	674,389	197,843	476,546
Maquinaria y equipo médico científico	2,192,117	776,493	1,415,625	2,192,117	539,766	1,652,351
Total	2,863,920	1,107,920	1,756,000	2,866,506	737,609	2,128,897

Durante el año 2022 se realizaron adquisiciones por derecho de uso por \$504,283 (2021 - \$765,031) y retiros, totalmente depreciados, por \$450,175.



Revaluaciones

Para el año 2022, no se realizó avalúo de las construcciones y edificaciones, dado que según la política éste se realiza cada 5 años, período establecido por el Hospital para asegurar que el importe en libros en todo momento no difiera significativamente del que podría determinarse utilizando el valor razonable. El último avalúo realizado fue en el 2018 por Coninsa Ramón H.

Prueba de deterioro

Durante el año 2022 el Hospital realizó el análisis de los resultados de la operación de manera trimestral, con el fin de identificar la existencia de indicios de deterioro y de ser necesario proceder con su cálculo.

El Hospital se define como un todo, es decir como una única unidad generadora de efectivo - UGE. Las diferentes áreas funcionales están íntimamente relacionadas para hacer del Hospital una institución prestadora de servicios de salud de alto grado de complejidad.

Igualmente se realizó el análisis de factores internos, tales como:

- Evidencia de cambios significativos en la manera que se espera usar el activo
- No este ocioso.
- No tiene planeado reestructuración en la operación que se encuentran los activos.

Los ingresos operacionales para en los trimestres 1 al 3 del año 2022 presentaron incrementos significativos con respecto al año 2021, parte de este incremento obedece a las diferentes estrategias implementadas por el Hospital para tal fin, dentro de las cuales se tiene el fortalecimiento y mayor participación en el paciente privado el cual gana 3.6%.

Con relación a los gastos operacionales, aunque presentan un crecimiento entre el 12% y el 15% para los trimestres 1 al 3 del 2022 superando así el crecimiento del ingreso, estos siempre estuvieron controlados y supervisados en la gestión del período, lo cual no generó en ningún momento riesgos para el Hospital, ni impactos significativos en el margen operacional.

Análisis del Entorno, operación y estrategias.

El Hospital inició en 2022 con 500 camas para la atención de su servicio y cerró el año con 520. Esto presentó intermitencia tanto de aperturas como de cierres de camas, de acuerdo a la necesidad que se fue identificando en el mercado. La apertura de cubículos para pacientes pediátricos en el servicio de urgencias y la apertura del servicio de angiografía a partir de abril de 2022 representó no un nuevo servicio, sino una ampliación de capacidad de la complejidad del hospital.

La cama día ocupada de cuidados intensivos para el año 2022 fue de 18,431 veces y para 2021 - 27,806 veces, para una ocupación del 93.5%.



El Hospital presentó un crecimiento en la ocupación, dado que para el año 2022 cerró en un 95% (2021 - 93.5%) de esto se deriva un crecimiento de los ingresos que, aunque no se centró en el servicio de cuidados intensivos sí estuvo apalancado en la apertura de camas adicionales.

La cama día ocupada general al cierre del 2022 fue de 182,247 veces, que corresponde a un incremento del 6% con relación al 2021, y un nivel de ocupación que disminuyó al 93.5% principalmente por la disminución de ocupación en camas de cuidado intensivo adultos, la cual se ubicó en 86.8%, que corresponde a una disminución del 6.9% con relación al 2021.

La complejidad (peso relativo) para el año 2022 fue de 1.43 y para el 2021 fue 1.71, esto indica que nuestros pacientes pasaron de una complejidad del 71% al 43%

Durante el año 2022 se desarrollaron múltiples iniciativas principalmente orientadas a la renovación y la ampliación de la infraestructura y la tecnología del Hospital, tanto clínica como de soporte.

En el año se ejecutaron \$9,946 millones en inversión en tecnología médica y \$13,018 millones en proyectos constructivos que se resumen a continuación:

Tecnología médica: se realizaron inversiones por \$9,946 millones. El 45% corresponde a la adquisición del nuevo angiógrafo monoplanar con brazo flexible, por \$4,500 millones. A su vez, otro 28% corresponde a la adquisición de equipo biomédico incluido en presupuesto, por \$2,783 millones y, finalmente, el 27% restante, corresponde a inversiones fuera del presupuesto, realizadas para hacer reposición de tecnología y dotación para apertura de nuevos servicios.

Dado el anterior análisis los resultados obtenidos en el año 2022 y el presupuesto, se concluyó que no hay indicios que impliquen un cálculo de deterioro para la unidad generadora de efectivo en su conjunto, puesto que los resultados acumulados son favorables y se espera que dando continuidad a las estrategias planteadas estos se mantengan en esa misma línea.

Revisión de vidas útiles y valor residual

Para la fecha de período de reporte, el Hospital realizó la revisión de vidas útiles y valores residuales, efectuada por personal de tecnología de la información e ingeniería y mantenimiento, quienes cuentan con el criterio técnico especializado para realizar esta evaluación. Esta revisión tuvo como resultado cambios en el uso esperado de algunos elementos de las propiedades, planta y equipo, los cuales fueron evaluados en diferentes grupos de activos:

- Equipos médicos
- Equipos de tecnología de información
- Intangibles (licencias, software)



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

En esta evaluación se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

- Especificidad del sector
- Obsolescencia tecnológica
- Disminuciones en la capacidad operativa, entre otros.

15. Propiedades de inversión

El detalle del movimiento de las propiedades de inversión se presenta a continuación:

Conciliación propiedades de inversión medidas según el modelo del valor razonable	
Propiedades de inversión 2021	Total
Saldo al inicio y al final del año	65,202,620
Propiedades de inversión 2022	
Saldo al inicio y al final del año	65,202,620

Las propiedades de inversión incluyen una serie de propiedades comerciales que son arrendadas a terceros. Sus rentas anuales son indexadas según el IPC. Las renovaciones posteriores son negociadas con el arrendatario. No se cobran cuotas contingentes.

Los cambios en el valor razonable son registrados en resultados en "otros ingresos u otros gastos", a excepción de los cambios de valor de las propiedades que son trasladadas a las propiedades, planta y equipo los cuales se reflejan en el ORI. Todas las ganancias o pérdidas son consideradas no realizadas.

Los traspasos hacia o desde propiedades ocupadas por el dueño corresponden a los m2 de las construcciones y edificaciones que fueron destinados como arrendamientos dando su clasificación de propiedad de inversión.

El avalúo para las propiedades de inversión se continuará realizando cada 5 años, para el cual el último informe del avalúo fue realizado por la firma Coninsa Ramón H el año 2020, este no presentó ninguna variación.

Medición del valor razonable - Jerarquía del valor razonable

El valor razonable de las propiedades de inversión fue determinado por peritos externos, con una capacidad profesional reconocida y experiencia reciente en la localidad y categoría de las propiedades de inversión objeto de la valoración. Los peritos independientes proporcionan el valor razonable de la cartera de propiedades de inversión del Hospital.

El valor razonable de las propiedades de inversión para el año 2022 y 2021 ascendió a \$65,202,620; se ha clasificado como un valor razonable Nivel 3 con base en las variables de la técnica de valoración usada.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

No existen restricciones para la realización de las propiedades de inversión, ni a los ingresos que ellas generan.

16. Intangibles

A continuación, se presenta el detalle de los intangibles:

Clase de intangible	A 31 de diciembre de 2022			A 31 de diciembre de 2021		
	Costo	Amortización acumulada	Costo neto	Costo	Amortización acumulada	Costo neto
Licencias y software para computador	3,386,837	2,076,442	1,310,395	1,638,068	1,022,914	615,154
Total	3,386,837	2,076,442	1,310,395	1,638,068	1,022,914	615,154

En el siguiente cuadro se detallan los movimientos de los activos intangibles:

Clase de intangible	Costo al inicio del período	Adquisición separada	Amortización del período	Costo al final del período 2022
Licencias y software para computador	615,154	2,155,338	1,460,097	1,310,395
Total	615,154	2,155,338	1,460,097	1,310,395

Clase de intangible	Costo al inicio del período	Adquisición separada	Amortización del período	Costo al final del período 2021
Licencias y software para computador	656,066	1,044,547	1,045,461	615,154
Total	656,066	1,044,547	1,045,461	615,154

17. Préstamos y obligaciones

El detalle de los préstamos y obligaciones financieras se presenta a continuación:

Concepto	2022	2021
Bancos nacionales	153,518,720	204,216,259
Contratos de arrendamiento	1,492,075	1,896,463
Total pasivos financieros	155,010,795	206,112,722
Menos porción corriente préstamos y obligaciones	25,971,424	33,319,760
Porción no corriente de préstamos y obligaciones	129,039,371	172,792,962

Las operaciones de endeudamiento son permitidas hasta por el monto total aprobado por la Junta Directiva. Las decisiones sobre nueva deuda se toman considerando la estructura financiera y/o los fines estratégicos previstos. Las operaciones de deuda se llevan a cabo con el propósito de cubrir las necesidades de recursos del Hospital para capital de trabajo y se han realizado hasta la fecha bajo condiciones de mercado, teniendo en cuenta los criterios de oportunidad, plazo, costo y riesgo financiero; los plazos de amortización se definen de acuerdo al comportamiento del flujo de caja.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

Las obligaciones donde se establecen compromisos financieros con las entidades Bancolombia y Davivienda se detallan a continuación, cabe resaltar que el Hospital con corte a diciembre 31 de 2022 tiene un compromiso de covenants (Deuda/Ebitda anualizado) el cual deberá ser inferior o igual a 4.0 y el resultado del hospital es satisfactorio con un 2.30 con corte al cierre de año.

Entidad	Número de Obligación	Saldo al 31 de diciembre de 2022	Saldo al 31 de diciembre de 2021
Davivienda	0700 3039200159796	7,241,782	7,891,696
Davivienda	0700 3039200164531	2,677,532	2,910,363
Davivienda	0700 3039200167617	8,532,819	9,205,873
Davivienda	0700 3039200169142	3,737,277	4,022,098
Davivienda	0700 3039200224368	500,000	1,500,000
Davivienda	0700 3039200260412	878,889	1,933,556
Davivienda	0700 3039200237162	1,000,000	2,200,000
Bancolombia	5980058435	8,583,333	9,066,667
Bancolombia	5980057056	16,533,333	17,666,667
Bancolombia	5980056294	54,967,432	59,150,467
Bancolombia	5980059992	35,166,667	36,933,333
Bancolombia	5980065236	1,675,279	5,636,355
Total		141,489,033	150,177,888

A continuación, se presenta el detalle de las variaciones de cada uno de los rubros de las obligaciones financieras:

Concepto	2022	2021
Adquisición de préstamos y obligaciones	-	23,472,813
Pago préstamos y obligaciones	(51,009,531)	(70,028,610)
Interés financiero causado	12,322,745	5,746,841
Capitalización de intereses	2,015,023	1,241,868
Intereses pagados	(14,030,877)	(6,863,855)
Adquisiciones arrendamientos	548,265	799,112
Pagos arrendamientos	(958,885)	(805,465)
Intereses arrendamientos	173,017	175,305
Intereses pagados arrendamientos	(170,331)	(174,356)
Comisiones e intereses bancarios y TC	486,878	291,497
Otras fuentes de financiación*	(484,231)	(279,873)
Total	(51,101,927)	(46,424,723)

*Corresponden a tarjetas de crédito y cuentas por pagar de arrendamientos.

A continuación, se relaciona el detalle de cada una de las obligaciones financieras:

Entidad	Número de Obligación	Fecha de apertura	Monto Inicial	Plazo	Tasa de Interés	Tipo de garantía exigible	Saldo 31/12/2022	Saldo 31/12/2021
Davivienda	0700 3039200132975	11/10/2013	19,627,000	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	7,523,185
Davivienda	0700 3039200133197	05/02/2014	1,182,638	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	492,740
Davivienda	0700 3039200135747	11/03/2014	1,089,114	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	462,834
Davivienda	0700 3039200138204	11/04/2014	846,763	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	366,884
Davivienda	0700 3039200142958	11/06/2014	2,705,712	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	1,217,518
Davivienda	0700 3039200146108	11/07/2014	1,630,743	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	747,367
Davivienda	0700 3039200149201	11/08/2014	1,633,559	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	762,288



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

Entidad	Número de Obligación	Fecha de apertura	Monto Inicial	Plazo	Tasa de Interés	Tipo de garantía exigible	Saldo 31/12/2022	Saldo 31/12/2021
Davivienda	0700 3039200151777	11/09/2014	2,103,649	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	999,147
Davivienda	0700 3039200157675	11/11/2014	7,598,815	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	6,414,571
Davivienda	0700 3039200159796	11/12/2014	9,284,472	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	7,241,782	7,891,896
Davivienda	0700 3039200164473	11/02/2015	4,146,737	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	3,559,248
Davivienda	0700 3039200164531	13/01/2015	3,407,287	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	2,677,532	2,910,363
Davivienda	0700 3039200167617	13/04/2015	10,627,171	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	8,532,819	9,205,873
Davivienda	0700 3039200169142	15/05/2015	4,618,721	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	3,737,277	4,022,098
Davivienda	0700 3039200183473	09/12/2013	633,676	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	253,450
Davivienda	0700 3039200183499	13/11/2013	939,959	12 años	IPC + 0.4	Pagaré e hipoteca	-	368,111
Davivienda	0700 3039200224368	19/06/2018	4,000,000	5 años	IBR + 1.85	Pagaré e hipoteca	500,000	1,500,000
Davivienda	0700 3039200229789	19/10/2018	3,164,000	5 años	IBR + 1.85	Pagaré e hipoteca	878,889	1,933,556
Davivienda	0700 3039200237162	28/02/2019	4,800,000	56 meses	IBR + 2.00	Pagaré e hipoteca	1,000,000	2,200,000
Bancolombia	5980058435	02/02/2016	10,000,000	12 años	IPC - 0.20	Patrimonio Autónomo	8,583,333	9,066,667
Bancolombia	5980057056	11/08/2015	20,000,000	12 años	IPC - 0.20	Patrimonio Autónomo	16,533,333	17,666,667
Bancolombia	5980056294	15/05/2015	67,923,981	12 años	IPC - 0.20	Patrimonio Autónomo	54,961,822	59,150,467
Bancolombia	5980059992	27/07/2016	40,000,000	12 años	DTF - 0.37	Patrimonio Autónomo	35,166,667	36,933,333
Bancolombia	5980065236	11/05/2018	11,000,000	5 años	DTF + 1.50	Patrimonio Autónomo	1,675,579	5,696,968
Bancolombia	5980070321	02/06/2020	1,000,000	1 año	IBR + 1.65	Pagaré	200,000	600,000
Bancolombia	5980070320	02/06/2020	5,000,000	1 año	IBR + 1.65	Pagaré	3,125,000	4,375,000
Bancolombia	5980072354	10/02/2021	8,308,321	1 año	IBR + 1.30	Pagaré	-	1,384,720
Banco de Bogotá	559008944	12/02/2021	1,895,091	1 año	IBR + 0.90	Pagaré	-	315,849
Banco de Bogotá	559031240	11/02/2021	1,130,343	1 año	IBR + 1.40	Pagaré	-	188,390
Banco de Bogotá	654520657	14/07/2021	12,139,057	3 años	IBR + 1.20	Pagaré	6,406,725	10,453,077
Banco Popular	18020238253	27/03/2017	10,000,000	5 años	IBR + 2.00	Pagaré	-	416,667
Banco Popular	18020239798	22/06/2018	9,436,667	5 años	DTF + 2.50	Patrimonio Autónomo	1,572,617	4,718,172
Banco Bogotá	356202654	27/03/2017	186,830	5 años	IBR + 4.00	Pagaré	-	12,863
Banco Bogotá	459997012	04/06/2020	6,775,780	3 años	IBR + 4.07	Pagaré	126,361	357,146
Banco Bogotá	654135716	30/08/2021	7,650,311	3 años	IBR + 2.70	Pagaré	457,000	686,305
Bancolombia	183793	28/12/2016	195,082	5 años	DTF + 4.1	Pagaré	-	5,695
Tarjetas de Crédito							11,862	-
Intereses							720,101	410,524
Alianza Fiduciaria*		01/01/2018	955,863	5 años	1.54%		228,050	449,995
Obligaciones por arrendamiento (AGFA)**		01/01/2019	271,579	5 años	1.39%		126,144	-
Obligaciones por arrendamiento (FRESENIUS)**		01/01/2020	540,000	3 años	0.57%		493,013	-
Cuentas por pagar Alianza Fiduciaria							56,633	-
Total							155,010,796	206,112,722

* Corresponde a un acuerdo que no tiene la forma legal de un arrendamiento de un equipo “Gama Cámara”, pero sus características en cuanto a plazo, vida útil del activo, opción de compra y valor presente de los pagos futuros sugieren su clasificación como arrendamiento.

** Corresponden a obligaciones surgidas por reconocimiento de la NIIF 16.

Pagos mínimos de arrendamientos

A continuación, se presenta el detalle de los pagos mínimos por concepto de arrendamientos:

2022			
Concepto	Hasta un año	Entre uno y cinco años	Total
Pagos mínimos	1,005,382	556,999	1,562,381
Intereses	104,432	24,377	128,809
Valor presente	1,001,966	490,109	1,492,075
2021			
Concepto	Hasta un año	Entre uno y cinco años	Total
Pagos mínimos	1,056,838	952,964	2,009,803
Intereses	133,125	52,233	185,358
Valor presente	1,076,789	819,675	1,896,463



Costos por préstamos capitalizados

A continuación, se presenta el importe de los costos por préstamo capitalizados y su correspondiente tasa de capitalización:

Importe costos por préstamos capitalizados	2022	2021	Tasa
Bancolombia	1,728,673	903,313	6.84%
Davivienda	286,349	338,555	7.44%
Total	2,015,023	1,241,868	

18. Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar

El siguiente es el detalle de los acreedores comerciales y otras cuentas por pagar:

Concepto	2022	2021
Material de osteosíntesis	2,060,637	1,631,894
Proveedores	26,525,094	22,009,735
Contratistas	720,174	457,914
Costos y gastos por pagar	11,689,255	13,055,636
Total	30,995,140	37,155,179

19. Beneficios a empleados

A continuación, se presenta el detalle de los beneficios a empleados por pagar:

Concepto	2022	2021
Nómina	754	1,141
Retenciones y aportes de nómina	10,360,023	9,560,726
Cesantías	13,870,361	12,829,738
Intereses sobre cesantías	1,627,047	1,502,700
Vacaciones consolidadas	9,514,982	8,777,248
Indemnizaciones	264,290	264,290
Total	35,637,457	32,935,843

Aportaciones definidas causadas en el período

Concepto	2022	2021
Aportaciones definidas obligatorias	22,139,703	19,887,416
Aportaciones definidas voluntarias	325,509	353,487
Total	22,465,212	20,240,903



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

Los montos reportados como aportaciones definidas se dan en cumplimiento de las normas legales, la responsabilidad del Hospital consiste en realizar un aporte a fondos privados o públicos de pensiones, quienes son los responsables de realizar el pago de las pensiones de jubilación. La responsabilidad del Hospital se limita a realizar mensualmente dichos aportes, los cuales se reconocen como gastos o costos en el período en el que se reciben los servicios de los empleados.

Beneficios a empleados reconocidos como costo o gasto del período

El siguiente es el detalle de los beneficios a empleados reconocidos como costo o gasto del período:

Concepto	2022	2021
Salarios	174,256,011	157,396,076
Seguridad social	57,357,233	51,692,702
Bonificaciones y auxilios	10,101,424	8,145,678
Cesantías	14,492,673	13,132,595
Primas	14,476,007	13,094,315
Vacaciones	9,709,978	8,239,775
Intereses a las cesantías	1,691,819	1,541,636
Indemnizaciones	801,513	532,842
Otros	3,631,599	4,900,789
Total	286,518,257	258,676,408

20. Provisiones

A continuación, se presenta el detalle de los movimientos de las provisiones:

Tipo de Provisión	A 31 de diciembre de 2021	Incremento en provisiones	Importe de las provisiones utilizadas o liquidadas	A 31 de diciembre de 2022
Mercancía en consignación*	5,982,899	161,706,836	162,570,274	5,119,461
Litigios**	8,043,605	2,546,058	3,553,074	7,036,569
Otras provisiones	349,913	603,000	538,343	414,570
Total	14,376,417	164,855,874	166,661,691	12,570,600

* A la fecha de reporte el saldo de la mercancía en consignación representa el mejor estimado del desembolso en el cual incurriría el Hospital en la fecha en la que se cumplan las condiciones para que haga exigible la obligación y se convierta en un pasivo financiero.

** Los saldos de litigios corresponden a un proceso de solicitud de nulidad contra una resolución de sanción expedida por la Superintendencia Nacional de Salud cuyo monto asciende a \$142,000. Así mismo, 2 procesos civiles ordinarios con pacientes y/o familiares de pacientes, quienes pretenden el reconocimiento de indemnizaciones por lucro cesante, daño emergente, perjuicios materiales, perjuicios morales, daño a la vida de relación, entre otros; los cuales, en opinión de los especialistas, tienen probabilidades de fallo probable en contra del Hospital, por lo que se han registrado provisiones por \$2,350,000. Incluye además el posible desembolso a realizar a los abogados que



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

llevan los diferentes procesos de cobro jurídico frente a las aseguradoras, el monto allí establecido corresponde un porcentaje acordado entre el Hospital y los abogados, sujeto al recaudo. Para el cierre del 2022 dicha suma asciende a \$4,544,569.

21. Otros pasivos financieros

A continuación, se presenta el detalle de los otros pasivos financieros corrientes:

Concepto	2022	2021
Depósitos recibidos *	220,635	205,451
Ingresos recibidos para terceros**	4,572,580	3,651,140
Total	4,793,215	3,856,591

* El Hospital ha recibido depósitos por \$220,635 (2021 - \$205,451) por concepto de contraprestación de servicios de arrendamiento ofrecidos al personal asistencial, dicho depósito será reintegrado en el momento del retiro definitivo de este personal.

** Los saldos de ingresos recibidos para terceros obedecen a honorarios que les corresponden a los médicos por la realización de algunos procedimientos, para los cuales fue definido que un porcentaje del ingreso sería causado en cabeza del médico y pagado como honorario, el pago de estos valores por regla general se realiza contra recaudo, es decir, se debe esperar a que cada aseguradora cancele o abone al servicio prestado para proceder con el pago al médico.

22. Otros pasivos no financieros corrientes

A continuación, se presenta el detalle de los otros pasivos no financieros corrientes:

Concepto	2022	2021
Anticipos y avances*	7,072,057	6,595,122
Préstamos en especie	3,247	52,287
Estampillas	318,764	243,143
Impuesto a las ventas	220,113	208,044
Impuestos retenidos	1,815,336	1,516,997
Total	9,429,517	8,615,593

* Corresponden a montos abonados por las aseguradoras para la prestación de servicios futuros, los cuales serán abonados una vez se preste el servicio para el cual fueron entregados.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

23. Ingresos de actividades ordinarias

A continuación, se presenta el detalle de los ingresos de actividades ordinarias procedentes de contratos con clientes:

Concepto	2022	2021
Urgencias	27,098,307	22,741,400
Consulta externa	12,730,242	10,846,940
Hospitalización e internación	134,434,030	141,151,894
Quirófanos	89,312,219	71,191,512
Apoyo diagnóstico	148,008,268	124,540,120
Apoyo terapéutico	38,149,836	32,907,595
Farmacia	129,931,120	124,514,917
Otras actividades relacionadas con la salud	5,123,390	4,705,847
Subtotal	584,787,412	532,600,225
Devoluciones y descuentos	(4,690,248)	(4,393,050)
Total ingresos por prestación del servicio	580,097,164	528,207,175

24. Otros ingresos de actividades ordinarias

El detalle de los otros ingresos de actividades ordinarias se presenta a continuación:

Concepto	2022	2021
Arrendamientos	4,596,441	4,148,212
Total otros ingresos	4,596,441	4,148,212

Corresponde a los ingresos por concepto de arrendamiento operativo asociadas a los inmuebles clasificados como propiedades de inversión por el Hospital.

Cobros mínimos futuros de arrendamientos operativos

El valor estimado de cobros futuros mínimos de arrendamientos operativos no cancelables a la fecha de reporte es:

Plazo	2022	2021
Hasta 1 año	4,340,183	3,054,532
De 1 a 5 años	49,830	2,139,624
Total cobros mínimos por arrendamientos operativos no cancelables	4,390,013	5,194,156

Las anteriores cifras corresponden al valor esperado de los cánones de arrendamiento de las propiedades de inversión durante la vigencia de cada uno de los contratos.

Se analizó que los contratos de arrendamiento operativo no son cancelables durante su duración dada las cláusulas establecidas para finalización.



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

25. Costos de prestación del servicio

A continuación, se presenta el detalle de costos por función y naturaleza:

Costo de la prestación del servicio por unidad funcional		
Concepto	2022	2021
Urgencias	43,316,867	38,102,531
Consulta externa	10,998,311	9,893,469
Hospitalización	136,096,851	128,602,309
Quirófanos	70,523,608	55,528,114
Apoyo diagnóstico	81,701,262	71,470,175
Apoyo terapéutico	32,590,542	30,061,955
Farmacia	113,085,588	97,535,868
Otras actividades de salud costo	3,601,690	3,425,910
Total costo de la prestación del servicio	491,914,719	434,620,331

Costo de la prestación del servicio por naturaleza		
Concepto	2022	2021
Beneficios a empleados *	260,139,078	236,008,457
Amortización de intangibles	542,048	458,798
Otras amortizaciones	1,184,059	1,153,064
Honorarios	18,867,263	15,266,849
Servicios administrativos	47,160,281	38,944,093
Arrendamientos administrativos	1,164,293	948,934
Depreciaciones	12,367,879	11,835,872
Impuestos	40,388	1,840
Diversos administrativos	515,900	409,648
Mantenimiento y reparaciones	12,556,089	11,085,442
De viaje	105,016	18,914
Contribuciones y afiliaciones	16,800	10,400
Materiales y medicamentos	137,255,625	118,478,020
Total costos por naturaleza	491,914,719	434,620,331

* El incremento para el año 2022 obedece al incremento en la planta de cargos y la base salarial.

26. Resultado neto donaciones

Concepto	2022	2021
Resultado neto por donaciones	481,027	1,750,160
Total	481,027	1,750,160

Durante el año el hospital recibió por concepto de donaciones \$586,563 y se ejecutaron en cada uno de los programas destinados a la atención de los pacientes más vulnerables \$403,346 (2021 - \$342,487), adicionalmente, derivado de la pandemia del COVID-19, se recibió donaciones por \$513 (2021 - \$813,721), subvenciones del gobierno por \$288,213 (2021 - \$66,777) (PAEF) y \$9,084 (2021 - \$479,588) (disponibilidad de camas).



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Notas a los Estados Financieros

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

Adicionalmente el Hospital durante 2022 recibió donaciones por \$1,219,235, registradas en los fondos sociales, dado que se recibieron para una destinación específica, generalmente para ampliación de servicio intervencionismo, urgencias pediátricas y adecuación servicio de quimioterapia piso 6 torre B y adquisición de equipo médico científicos. En 2021 ascendieron a \$1,194,418, las cuales se destinaron en su mayoría para la adquisición de equipos médicos científicos.

27. Gastos de administración

A continuación, se presenta el detalle de los gastos de administración:

Concepto	2022	2021
Beneficios a empleados	26,379,179	22,667,951
Amortización de intangibles	918,049	586,663
Otras amortizaciones	1,643,032	1,578,652
Honorarios	2,863,362	2,310,527
Servicios administrativos	1,546,807	1,253,896
Arrendamientos administrativos	31,297	15,676
Depreciaciones	727,485	780,551
Impuestos	3,280,516	1,539,832
Prorrateo de IVA y consumos	1,361,877	935,551
Mantenimiento y reparaciones	533,679	755,524
De viaje	105,130	29,788
Contribuciones y afiliaciones	1,922	662
Seguros	47,791	58,032
Provisiones	809,838	832,997
Total gastos de administración	40,249,964	33,346,302

28. Otros ingresos y gastos

A continuación, se presenta el detalle de los otros ingresos y gastos:

Otros ingresos

Concepto	2022	2021
Diversos	308,636	304,964
Recuperaciones*	38,347,710	18,946,397
Indemnizaciones	3,471,734	3,615,883
Servicios	473,497	382,439
Total otros ingresos	42,601,577	23,249,683

* Corresponde principalmente a recuperación de deterioro de cartera por \$36,203,529 (2021 - \$16,983,281).



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

Otros gastos

Concepto	2022	2021
Pérdida en venta y retiro de bienes	205,526	32,064
Costo venta de activos	790	-
Gastos diversos*	1,970,784	4,692,381
Gastos ejercicios anteriores	333,541	210,284
Total	2,510,641	4,934,729

* Incluye, principalmente, para el año 2022 los honorarios pagados a los abogados por la recuperación de cartera por \$1,022,835 (2021 - \$16,983,281), descuentos concedidos a clientes \$584,512 (2021 - \$246,258), otras comisiones \$177,251 (2021 - \$433,291). En 2021 se incluye, además, pensión de alto riesgo por \$603,000.

29. Resultado método de participación y medición a valor razonable

A continuación, se presenta el detalle del resultado de la aplicación del método de participación y la medición al valor razonable de las propiedades de inversión.

Concepto	2022	2021
Método de participación*	1,339,528	1,119,590
Total	1,339,528	1,119,590

30. Resultado financiero neto

A continuación, se presenta el resultado procedente de las transacciones realizadas con los activos y pasivos financieros:

Concepto	Partidas de ingresos, gastos, ganancias o pérdidas	2022	2021
Intereses generados por activos financieros (a)		8,597,395	1,311,455
Diferencia en cambio de activos financieros (b)		1,549,448	936,849
Intereses generados por pasivos financieros (c)		(12,611,102)	(10,117,822)
Diferencia en cambio de pasivos financieros (b)		(701,739)	(417,518)
Otros gastos financieros (d)		(2,258,387)	(3,062,353)
Total		(5,424,385)	(11,349,389)

- a) Corresponden a los rendimientos financieros por los recursos depositados en cuentas de ahorro, fiducias y patrimonio autónomo por \$7,862,219 (2021 - \$1,293,489) e intereses moratorios cobrados a los aseguradores por concepto de cartera vencida por \$735,175 (2021 - \$17,965)
- b) Corresponde a los ajustes por diferencia en tipo de cambio en moneda extranjera, principalmente los generados por la cuenta en compensación en Bancolombia Panamá y proveedores.



- c) Corresponde a los intereses corrientes generados por el endeudamiento financiero del Hospital por \$12,495,803 (2021 - \$5,822,545) y por otros pasivos financieros por \$115,120 (2021 - \$4.295.276).
- d) Corresponden a gastos bancarios por \$2,258,387 (2021 -\$2,962,752); de los cuales se derivan \$1,771,550 (2021 - \$2.671.256) por pérdidas en el patrimonio autónomo; y gasto por valoración de instrumentos derivados por \$99,601. Las entidades bancarias atribuyen los valores negativos a las diferentes variables que se presentaron en el país, siendo la más significativas la pandemia COVID-19 y sus nuevas variantes; esto generó incertidumbres en el mercado. Así mismo, la situación social y política del país; la volatilidad de la tasa de cambio - TRM, causó inestabilidad en el sector financiero.

Dentro de los literales (a) y (d) se incluyen ingresos de intereses por rendimientos financieros que ascienden a \$7,862,219 (2021 - \$1.293.489) y pérdidas por patrimonio autónomo que asciende a \$1,771,550 (2021 - \$2,671,255), reflejando así un efecto neto en el flujo de efectivo derivado de las actividades de inversión por \$6,090,669 (2021 - (\$1,377,766)).

31. Impuesto a las ganancias

El Hospital presentó el siguiente gasto correspondiente al impuesto a las ganancias detallado así:

	2022	2021
Gastos por impuesto a las ganancias	1,530,176	214,357

A partir de la fecha de expedición de la Ley 1819 de 2016, según lo indica el párrafo transitorio del artículo 140 que modificó a su vez el artículo 19 del Estatuto Tributario, el Hospital Pablo Tobón Uribe, al ser una entidad sin ánimo de lucro, quedó catalogado automáticamente como una entidad perteneciente al Régimen Tributario Especial.

Los contribuyentes del régimen tributario especial, como lo es el Hospital, están sujetos a una tarifa de impuesto sobre la renta del 20% sobre el beneficio neto o excedente; sin embargo, éste tendrá la calidad de exento siempre y cuando se cumplan los requisitos contenidos en el artículo 1.2.1.5.1.27 del Decreto 1625 de 2016. Para el año 2022, una vez calculado el beneficio neto o excedente, el hospital decide no hacer uso de la exención en su totalidad, liquidar una renta líquida de \$ 7,650,878, generar el impuesto de renta correspondiente y hacer uso del descuento tributario por el IVA pagado en la adquisición de activos fijos reales productivos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 258-1 del Estatuto Tributario, tal como se muestra en la siguiente tabla:



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

	2022	2021
Beneficio neto o excedente	52,326,238	58,103,079
Beneficio neto o excedente reinvertido en el mismo año	(1,219,235)	(1,194,416)
Beneficio neto o excedente sujeto a reinversión (a)	51,107,003	56,908,663
Renta líquida gravable (b)	(7,650,878)	(1,071,786)
Impuesto renta tarifa 20%	1,530,176	214,357
Compensado con descuento tributario IVA pagado en inversión en activos fijos reales productivos - AFRP	(1,530,176)	(214,357)
Impuesto a pagar	-	-
Valor remanente a reinvertir (a)-(b)	43,456,125	55,836,877

Las declaraciones del impuesto sobre la renta de los años gravables 2019, 2020 y 2021 se encuentran abiertas para revisión por parte de las autoridades tributarias y su firmeza es de tres años de acuerdo con el artículo 714 del Estatuto Tributario. No se prevén posibles glosas con ocasión de una inspección.

Incertidumbres frente a los tratamientos de impuesto a las ganancias

Cumpliendo con su objeto social y la normatividad vigente, el Hospital ha conservado su calidad de contribuyente del régimen tributario especial manteniendo como exento el beneficio neto o excedente. Dado lo anterior, no se presentan incertidumbres tributarias por concepto de impuestos a las ganancias, ni se prevén impuestos adicionales con ocasión de posibles visitas de las autoridades tributarias o por la existencia de incertidumbres relacionadas con posiciones tributarias aplicadas por el Hospital.

32. Otro resultado integral

A continuación, se presenta el detalle de las partidas que componen el otro resultado integral.

Resultado medición a valor razonable Instrumentos financieros derivados con cambios en el ORI	2022	2021
Instrumentos de cobertura	-	99,647

Corresponde a la variación del valor razonable de los instrumentos de cobertura (contratos swaps de tasa de interés) pactados con Davivienda y Bancolombia para cubrir eventuales fluctuaciones en la tasa IBR a la cual estén pactadas las obligaciones del Hospital. En 2021 se liquidaron los contratos.

33. Pasivos contingentes

A la fecha de período de reporte, el Hospital presenta 32 procesos civiles ordinarios con pacientes y/o familiares de pacientes, quienes pretenden el reconocimiento de indemnizaciones por lucro cesante, daño emergente, perjuicios materiales, perjuicios morales, daño a la vida de relación, entre otros.



Según la opinión de los abogados, la probabilidad de un desenlace desfavorable para el Hospital es incierta para 29 de los 32 procesos; sin embargo, en el caso de un fallo en contra del Hospital para estos procesos de probabilidad incierta, los montos del mejor estimado de las pretensiones ascienden a \$2,492,000, dichos procesos están cubiertos con pólizas de seguros y, de acuerdo con las normas contables aplicables a estos casos, son revelados, mas no reconocidos en los estados financieros.

34. Transacciones y saldos con partes relacionadas

Las partes relacionadas del Hospital son las siguientes:

- Personal clave de la gerencia
- Compañías asociadas

Beneficio personal clave de la gerencia

A continuación, se presenta el saldo de la remuneración al personal clave de la gerencia como beneficios a empleados.

Concepto	Período actual	Período anterior
Beneficios corto plazo	4,548,504	3,542,703
Total	4,548,504	3,542,703

Cuentas por cobrar

A continuación, se presentan los saldos y transacciones incurridos con partes relacionadas:

Tipo de parte relacionada	Período actual	Período anterior
Personal clave de la gerencia	2,454	19,385
Compañías asociadas	1,131,329	-

Cuentas por pagar

Tipo de parte relacionada	Período actual	Período anterior
Personal clave de la gerencia	28,267	1,236
Compañías asociadas	117,648	344,474



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Notas a los Estados Financieros
Al 31 de diciembre de 2022
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

Ingresos costos y gastos

Tipo de parte relacionada	Tipo de transacción	Importe de la transacción	
		Periodo actual	Periodo anterior
Personal clave de la gerencia	GASTOS	188,314	290,219
	Honorarios	187,425	124,722
	Capacitación	-	102,563
	Otros	-	19,512
	Transporte, papelería, gastos legales y otros menores.	889	43,422
	INGRESOS	44,953	210,785
	Donaciones	7,800	7,770
	Venta de bienes y servicios	37,020	202,991
	Reintegro de costos y gastos	25	-
	Aprovechamientos	108	24
	Compañías asociadas	GASTOS	1,776,697
Compra de bienes y servicios		1,776,697	1,497,097
INGRESOS		2,381,690	1,119,590
Método de participación		1,339,528	1,119,590
Docencia EIA		1,042,162	-

35. Hechos ocurridos después del período sobre el que se informa

Entre el 31 de diciembre de 2022 y la fecha de emisión de los presentes estados financieros, no han ocurrido eventos significativos que pudieran afectar la situación financiera del Hospital.

36. Autorización de los estados financieros

Los estados financieros y las notas que se acompañan fueron aprobados por la Junta Directiva con el acta 1233, de fecha 8 de marzo de 2023.



Informe del Revisor Fiscal sobre los estados financieros

A los señores miembros de la Junta Directiva de Hospital Pablo Tobón Uribe

Opinión

He auditado los estados financieros adjuntos de Hospital Pablo Tobón Uribe, los cuales comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2022 y los estados de resultados integrales, de cambios en los fondos sociales y de flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, y las notas a los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas.

En mi opinión, los estados financieros adjuntos, fielmente tomados de los libros, presentan razonablemente, en todos los aspectos significativos, la situación financiera de Hospital Pablo Tobón Uribe al 31 de diciembre de 2022 y los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de conformidad con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera Aceptadas en Colombia.

Bases para la opinión

Efectué mi auditoría de acuerdo con las Normas de Auditoría de Información Financiera Aceptadas en Colombia. Mis responsabilidades de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección de Responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros de este informe.

Soy independiente de Hospital Pablo Tobón Uribe de conformidad con el Código de Ética para Profesionales de la Contaduría del Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores (IESBA – por sus siglas en inglés) junto con los requerimientos de ética que son aplicables a mi auditoría de los estados financieros en Colombia y he cumplido las demás responsabilidades de ética de conformidad con esos requerimientos y con el Código de Ética del IESBA.

Considero que la evidencia de auditoría que obtuve es suficiente y apropiada para proporcionar una base para mi opinión de auditoría.

Asuntos clave de la auditoría

He determinado que no hay asuntos clave de auditoría para comunicar en mi informe.

PwC Contadores y Auditores S.A.S., Calle 7 Sur No. 42-70, Torre 2, Piso 11, Edificio Forum, Medellín, Colombia. Tel: (60-4) 6040606, www.pwc.com/co

© 2023 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las Firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.



A los señores miembros de la Junta Directiva de Hospital Pablo Tobón Uribe

Responsabilidades de la administración y de los encargados de la dirección del Hospital sobre los estados financieros

La administración es responsable por la adecuada preparación y presentación razonable de los estados financieros adjuntos, de acuerdo con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera Aceptadas en Colombia, y por el control interno que la administración considere necesario para que la preparación de estos estados financieros esté libre de error material debido a fraude o error.

En la preparación de los estados financieros, la administración es responsable de la evaluación de la capacidad del Hospital de continuar como negocio en marcha, revelando, según corresponda, las cuestiones relacionadas con el principio de negocio en marcha y utilizando el principio contable de negocio en marcha, excepto si la administración tiene la intención de liquidar el Hospital o de cesar sus operaciones, o bien que no exista otra alternativa más realista que hacerlo.

Los encargados de la dirección del Hospital son responsables por la supervisión del proceso de reporte de información financiera del Hospital.

Responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros

Mi objetivo es obtener una seguridad razonable de si los estados financieros en su conjunto están libres de error material, debido a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contiene mi opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las Normas de Auditoría de Información Financiera Aceptadas en Colombia siempre detecte un error material cuando éste exista. Los errores pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros.

Como parte de una auditoría de conformidad con las Normas de Auditoría de Información Financiera Aceptadas en Colombia, aplico mi juicio profesional y mantengo una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También:

- Identifico y valoro los riesgos de error material en los estados financieros, debido a fraude o error; diseño y aplico procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos; y obtengo evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para mi opinión. El riesgo de no detectar un error material debido a fraude es más elevado que en el caso de un error material debido a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.
- Obtengo un entendimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias.
- Evalúo lo adecuado de las políticas contables aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y las correspondientes revelaciones efectuadas por la administración.



A los señores miembros de la Junta Directiva de Hospital Pablo Tobón Uribe

- Concluyo sobre lo adecuado de la utilización, por la administración, del principio contable de negocio en marcha y, basándome en la evidencia de auditoría obtenida, concluyo sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con hechos o con condiciones que puedan generar dudas significativas sobre la capacidad del Hospital para continuar como negocio en marcha. Si concluyera que existe una incertidumbre material, se requiere que llame la atención en mi informe de auditoría sobre la correspondiente información revelada en los estados financieros o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que exprese una opinión modificada. Mis conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe de auditoría. Sin embargo, hechos o condiciones futuros pueden causar que el Hospital deje de ser un negocio en marcha.
- Evalué la presentación global, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran la presentación razonable.

Comunico a los encargados de la dirección del Hospital, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificados y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identifique en el transcurso de la auditoría.

Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

La administración también es responsable por el cumplimiento de aspectos regulatorios en Colombia relacionados con la gestión documental contable, la preparación de informes de gestión, el pago oportuno y adecuado de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y la implementación del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude. Mi responsabilidad como Revisor Fiscal en estos temas es efectuar procedimientos de revisión para emitir una conclusión sobre su adecuado cumplimiento.

De acuerdo con lo anterior, concluyo que:

- a) La contabilidad del Hospital durante el año terminado el 31 de diciembre de 2022 ha sido llevada conforme a las normas legales y a la técnica contable y las operaciones registradas se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva.
- b) La correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas se llevan y se conservan debidamente.
- c) Existe concordancia entre los estados financieros que se acompañan y el informe de gestión preparado por los administradores. Los administradores dejaron constancia en dicho informe de gestión, que no entorpecieron la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.



A los señores miembros de la Junta Directiva de Hospital Pablo Tobón Uribe

- d) La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en particular la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables. Al 31 de diciembre de 2022 el Hospital no se encuentra en mora por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral
- e) El Hospital ha implementado el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude en cumplimiento de la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 emitida por la Superintendencia de Salud.

En cumplimiento de las responsabilidades del Revisor Fiscal contenidas en los Numerales 1 y 3 del Artículo 209 del Código de Comercio, relacionadas con la evaluación de si los actos de los administradores de Hospital Pablo Tobón Uribe se ajustan a los estatutos y a las órdenes y a las instrucciones de la Junta Directiva y si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Sociedad o de terceros que estén en su poder, emití un informe separado de fecha 8 de marzo de 2023.

Los estados financieros del Hospital por el año terminado el 31 de diciembre de 2021 fueron auditados por otro revisor fiscal, quien en informe de fecha 9 de marzo de 2022 emitió una opinión sin salvedades sobre los mismos.

A handwritten signature in black ink that reads 'Alejandro Estrada Sierra' with a stylized flourish at the end.

Alejandro Estrada Sierra
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 178341-T
Designado por PwC Contadores y Auditores S. A. S.
8 de marzo de 2023