

Informe de Gestión 2024

Bogotá DC, 28 de Marzo de 2025

Señoras y Señores

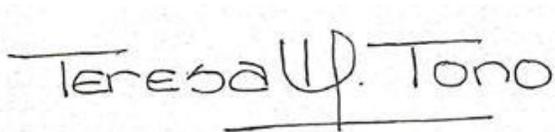
**MIEMBROS DE LA ASAMBLEA DE ASOCIADOS DE LA ORGANIZACIÓN
PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD**

Bogotá, DC

Apreciados Señoras y Señores:

En mi calidad de Directora Ejecutiva y Representante Legal de la **ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD OES** gustosamente cumplo con el deber estatutario de informar a ustedes los resultados obtenidos por la Organización durante el año 2024.

De ustedes, cordialmente,

A handwritten signature in black ink that reads "Teresa M. Tono". The signature is written in a cursive style with a horizontal line underneath the name.

TERESA M. TONO RAMÍREZ
Directora Ejecutiva

INFORME DE GESTIÓN Y RESULTADOS 2024

EVOLUCIÓN DE LOS NEGOCIOS Y LA SITUACIÓN ECONÓMICA, ADMINISTRATIVA Y JURÍDICA

**PRESENTADO POR:
ADMINISTRACIÓN**

**ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA
SALUD**

**PRESENTADO A:
ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS**

BOGOTÁ D.C., 28 de Marzo de 2024

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Rafael González Molina

Gerente General

Clínica Imbanaco Quirónsalud

Presidente del Consejo Directivo

Carlos Alfredo Estévez Galindo

Subdirector de Salud

CAFAM

Alejandro Escobar Ruge

Director Financiero

Fundación Santa Fe de Bogotá

Carlos Humberto Tobar González

Director General

Javesalud

Catalina Latorre Santos

Directora Programa de Medicina

Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario

Antonio José Lopera Upegui

Director General

Hospital Pablo Tobón Uribe

Joaquín Moreno Bonilla

Gerente General Región Norte Latam
Johnson & Johnson MedTech

Francisco Vélez Uribe

Gerente General Sur América Español
Siemens Healthcare

Equipo de la Organización para la Excelencia de la Salud

Teresa M. Tono

Directora Ejecutiva

Adriana Gómez

Alejandro Castrillo

Alison Mendivelso

Angela Rodríguez

Caren Cusba

Carlos F. Valencia

Diana Cabarcas

Diana M. Bolívar

Estefania Camacho

Estefania Silva

Gloria Osorio

Iván Reyes

Janet Durand

Johan Rocha

Juan P. Ruano
Laura Suarez
Luisa Pombo
Martha Orrego
Patricia Martínez
Silvia García
Sofía Rincón
Sonia Molina
Stefanie Molano
Pilar López



MIEMBROS DE LA ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD

MIEMBROS ASOCIADOS ACTIVOS

Clínica El Rosario
Clínica de Los Remedios
Clínica de Occidente S.A.
Clínica del Occidente S.A.
Clínica de Oftalmología de Cali S.A.
Clínica Imbanaco Quirónsalud
Clínica La Inmaculada
Clínica Las Américas Auna
Clínica Medellín Quirónsalud
DIME – Clínica Neurocardiovascular
Fundación CardioInfantil
Fundación Clínica Noel
Fundación Organización VID
Fundación Santa Fe de Bogotá
Fundación Valle del Lili
Hospital de San Juan de Dios
Christus Sinergia - Hospital en Casa S.A.
Hospital Civil de Ipiales E.S.E.
Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.
Hospital La María E.S.E.
Hospital Luis Ablanque de la Plata E.S.E.
Hospital Mental de Antioquia E.S.E.

Hospital Pablo Tobón Uribe
Hospital San Juan de Dios de Floridablanca E.S.E.
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E.
Hospital Universitario de San Ignacio
Hospital Universitario de Santander E.S.E.
Instituto Colombiano del Sistema Nervioso - Clínica Montserrat
Javesalud - Fundación Javeriana de Servicios Médicos Odontológicos
Interuniversitarios Carlos Márquez Villegas
Profamilia
Servicios de Salud IPS Suramericana S.A.
Sociedad Médica Antioqueña S.A.
Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy - Subred Sur
Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Tunjuelito - Subred Sur E.S.E.

MIEMBROS PATROCINADORES

Colmédica
Caja de Compensación Familiar – Cafam
Caja de Compensación Familiar de Caldas – Confa
Corporación Calidad
ENTerritorio - Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial
Fundación Barco
Fundación Corona
Fundación Saldarriaga Concha
General Medical de Colombia S.A. - Bimedco
ICU Medical Colombia Ltda.

Johnson & Johnson Medical de Colombia S.A.
KCI Colombia S.A.
Siemens Healthcare S.A.

MIEMBROS INSTITUCIONALES UNIVERSIDADES

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Universidad CES
Universidad del Norte
Universidad Industrial de Santander
Pontificia Universidad Javeriana

MIEMBROS INSTITUCIONALES GREMIOS

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas
Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia

AGRADECIMIENTOS

La administración de la [Organización para la Excelencia de la Salud](#) agradece el apoyo, compromiso y esfuerzo al Consejo Directivo, a sus consultores expertos, a los contratantes y beneficiarios, y especialmente, al personal de la Organización, pues sin ellos la Organización no sería posible.

INTRODUCCIÓN

El informe que se presenta a continuación cuenta con dos capítulos. El primer capítulo está dedicado a la exposición fiel de la evolución de los negocios de la OES.

Nota: Siendo la OES una Entidad Sin Ánimo de Lucro ESAL y siguiendo el mandato normativo aplicable (Artículo 359 del Estatuto Tributario - Decreto 1625 de 2016), los negocios de la OES constituyen actividades meritorias, ejecutadas bajo formato de proyectos y actividades.

El primer capítulo a su vez está dividido en tres secciones: la primera está dedicada a la descripción de su objeto social y actividades meritorias, la segunda a la presentación de la organización y su evolución, y la última a la gestión de las actividades meritorias en el período Enero a Diciembre de 2024.

El segundo capítulo corresponde a la situación administrativa, financiera y jurídica de la OES, incluyendo los estados financieros del periodo Enero a Diciembre de 2024, debidamente evaluados por la Revisoría Fiscal.

Este informe de gestión aplica de manera específica las múltiples normas establecidas para este fin, entre otras, así:

1. Artículo 47 de la Ley 222 de 1995, modificado por el Artículo 1º de la Ley 603 de 2000 el cual reza:

"El informe de gestión deberá contener una exposición fiel sobre la evolución de los negocios y la situación económica, administrativa y jurídica de la sociedad.

El informe deberá incluir igualmente indicaciones sobre:

- 1. Los acontecimientos importantes acaecidos después del ejercicio.*
- 2. La evolución previsible de la sociedad.*
- 3. Las operaciones celebradas con los socios y con los administradores.*
- 4. El estado de cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor por parte de la sociedad”.*

2. Decreto 2150 de 2017 y el Artículo 359 del Estatuto Tributario, actualizado por el Decreto 1625 de 2016, en el cual se definen respecto del Régimen Tributario Especial y las actividades meritorias enumeradas en el artículo 359 del Estatuto Tributario, que sean de interés general y a ella tenga acceso la comunidad, y el correspondiente informe de gestión:

ARTÍCULO 1.2.1.5.2.2. Estatuto Tributario - Decreto 1625 de 2016

Numeral 2: "La descripción de la actividad meritoria". Corresponde a la descripción del objeto social que realizan los contribuyentes del Régimen Tributario Especial de que trata el artículo 1.2.1.5.2.1. de este decreto.

Numeral 11: "Un informe anual de resultados que prevea datos sobre sus proyectos en curso y los finalizados, los ingresos, los contratos realizados, subsidios y aportes recibidos así como las metas logradas en beneficio de la comunidad. Se refiere al informe de gestión."

3. Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, Norma Internacional de Contabilidad 1, párrafos 25 y 26, y la Norma de Aseguramiento de Información 570.

El párrafo 4.1 del Marco Conceptual de las NIIF señala: "Los estados financieros se preparan normalmente bajo el supuesto de que una entidad está en funcionamiento, y continuará su actividad dentro del futuro previsible. Por lo tanto, se supone que la entidad no tiene la intención ni la necesidad de liquidar o recortar de forma importante la

escala de sus operaciones; si tal intención o necesidad existiera, los estados financieros pueden tener que prepararse sobre una base diferente, en cuyo caso dicha base debería revelarse.”

En el mismo sentido, los párrafos 3.8 y 3.9 de las NIIF para las Pymes sobre la hipótesis de negocio en marcha, señalan:

"3.8. Al preparar los estados financieros, la gerencia de una entidad que use esta NIIF evaluará la capacidad que tiene la entidad para continuar en funcionamiento. Una entidad es un negocio en marcha salvo que la gerencia tenga la intención de liquidarla o de hacer cesar sus operaciones, o cuando no exista otra alternativa más realista que proceder de una de estas formas. Al evaluar si la hipótesis de un negocio en marcha resulta apropiada, la gerencia tendrá en cuenta toda la información disponible sobre el futuro, que deberá cubrir al menos doce meses siguientes a partir de la fecha sobre la que se informa, sin limitarse a dicho periodo.”

Este informe fue preparado por la Directora Ejecutiva y la Directora Administrativa y Financiera de la [OES](#), y revisado por el Revisor Fiscal. Posteriormente se presentó al Consejo Directivo y la Asamblea General de Asociados para su aprobación.

I. CAPÍTULO PRIMERO

INFORME DE GESTIÓN DEL OBJETO SOCIAL



1. OBJETO SOCIAL

La **Organización para la Excelencia de la Salud** tiene como objeto social, establecido específicamente en el artículo 4 de sus Estatutos, el apoyo al mejoramiento del sistema de salud en el país, contribuyendo a la transformación y progreso del mismo, por medio del mejoramiento de la gestión de las organizaciones del sector salud de Colombia, en particular aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud, lo cual permita evidenciar un mejoramiento en los resultados de salud en la población.

Sus propósitos prioritarios son los siguientes:

1. Apoyar a las organizaciones del sector salud, en particular aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud hospitalarios o ambulatorios, de prevención, tratamiento y rehabilitación y todo nivel de complejidad, en la aplicación de técnicas modernas de gestión empresarial y de mejoramiento continuo de la calidad.
2. Impulsar y difundir en dichas organizaciones la filosofía y prácticas de la calidad y el mejoramiento continuo de los servicios de salud, tal como lo establece la Ley 1751 de 2015.
3. Contribuir a mejorar permanentemente los servicios de salud y el bienestar de los colombianos, con énfasis en lo fijado por la Meta 3 – Salud y Bienestar de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de Naciones Unidas.

Por lo tanto, su misión es la transformación de la gestión y la calidad del sistema de salud y todas sus organizaciones, y a través de éstas de los

servicios de salud, con el propósito de mejorar su impacto en las condiciones de salud de las personas.

Desarrollo de su objeto social

Para el cumplimiento de su objeto social, la [Organización para la Excelencia de la Salud](#) desarrolla las siguientes actividades meritorias, en condiciones de interés general y acceso a la comunidad (Artículo 359 del Estatuto Tributario):

1.1 Mejoramiento de las entidades prestadoras de servicios de salud, individuales o colectivos, de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, atención y curación de enfermedades, en cualquiera de sus niveles de complejidad (Actividad meritoria 2. Salud)

La [Organización para la Excelencia de la Salud](#) apoya a las organizaciones del sector salud, en particular aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud hospitalarios o ambulatorios, de prevención, tratamiento y rehabilitación y todo nivel de complejidad, en la aplicación de técnicas modernas de gestión empresarial y de mejoramiento continuo de la calidad.

Para ello aplica las siguientes metodologías:

Asistencia técnica

La Asistencia técnica que ofrece la [OES](#) se fundamenta en el principio del desarrollo de **capacidades** o **aprender haciendo**. Mediante este servicio, se ofrece a las instituciones prestadoras de servicios de salud y a los profesionales de la salud, conocimientos, métodos y herramientas para el mejoramiento de la gestión y la calidad de la atención en salud.

Los proyectos de Asistencia técnica de la **OES** son intervenciones prácticas, efectivas y medibles, que inducen el cambio, transforman la cultura organizacional, centran la atención en el paciente, mejoran la eficiencia administrativa y mejoran la seguridad y los desenlaces clínicos.

Adicionalmente, la Asistencia técnica de la **OES** está ajustada al nivel de complejidad de la organización y el grado de madurez de su gestión. De esta manera impacta a las entidades relacionadas con la prestación de servicios de salud hospitalarios o ambulatorios, de prevención, tratamiento y rehabilitación y todo nivel de complejidad; a las entidades que articulan la prestación de los servicios y a las entidades que las regulan.

Capacitación

La **Organización para la Excelencia de la Salud** promueve la transferencia de conocimiento, metodologías y experiencias de mejoramiento a las personas y a todas las organizaciones del sector de la salud para contribuir al desarrollo de sus **competencias**, y de esta manera, que ellas **aprendan a hacer**.

La **Organización para la Excelencia de la Salud** ofrece programas educativos tanto de tipo presencial, como de base virtual. Los programas educativos incluyen conferencias, seminarios, cursos, especializaciones y diplomados, que pueden a su vez ser de tipo "general" o "específico", y estos últimos incluyen formación a la medida con identificación de necesidades, diseño del programa de formación, implementación del programa y evaluaciones específicas.

Difusión

Las actividades de difusión contribuyen al cumplimiento del objeto social en cuanto sensibilizan y **motivan a hacer** mejoras organizacionales requeridas para transformar la gestión y la calidad de la atención en salud.

El apoyo de la [OES](#) a las entidades prestadoras de servicios de salud está disponible a todas las entidades del país, ya sean públicas o privadas con y sin ánimo de lucro.

De igual manera, los miembros de la [OES](#) se comprometen de manera especial a compartir su conocimiento, metodologías y experiencias para contribuir al mejoramiento de la gestión de las organizaciones del sector salud en el país, (artículo 18 de los Estatutos de la [Organización para la Excelencia de la Salud](#)).

1.2 Actividades de desarrollo social, por medio del desarrollo y mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios públicos de salud (Actividad meritoria 3. Actividades de desarrollo social. b. Desarrollo, promoción, mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios públicos)

El apoyo al desarrollo, mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios públicos esenciales de la salud está enmarcado por dos grandes mandatos:

Primero, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, que claramente define el derecho fundamental a la salud y su naturaleza.

Es así como en el Artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 se expresa el derecho a la salud como aquel que *"Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud."* Y requiere *"asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas."* *"De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio..."*.

Establece también que *"la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas."* Ley 1751 de 2015. Artículo 15.

Segundo, Colombia es firmante de Acuerdo para la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, generado en septiembre de 2015. Esta Agenda contiene 17 objetivos de aplicación universal que, desde el 1 de enero de 2016, rigen los esfuerzos de los países para lograr un mundo sostenible en el año 2030.

Entre los objetivos de desarrollo sostenible se encuentra el Objetivo 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades", articulado en torno a 13 metas:

- 3.1 *Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.*
- 3.2 *Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.*
- 3.3 *Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.*
- 3.4 *Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.*
- 3.5 *Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.*
- 3.6 *Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.*

- 3.7 *Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.*
- 3.8 *Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad, y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.*
- 3.9 *Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.*
- 3.A *Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.*
- 3.B *Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.*
- 3.C *Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.*
- 3.D *Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.*

En concordancia con este mandato constitucional y en cumplimiento con el acuerdo de Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones, Meta 3 Salud y Bienestar, la Organización ha adoptado tres enfoques al mejoramiento de los servicios públicos de salud:

Modelo integral de manejo de la atención

La [Organización para la Excelencia de la Salud](#) ha desarrollado la aplicación del manejo integral de la atención al ciclo completo de las enfermedades, teniendo esta actividad meritoria como objetivo el mejoramiento de los servicios de salud y las condiciones de salud de las personas.

La generación e implementación de modelos de atención integrada incluye la búsqueda de estrategias de articulación y coordinación de los diferentes actores responsables de la atención de los pacientes. Para ello se articulan los grupos de atención primaria, los procesos de diagnóstico y referenciación, la coordinación entre la totalidad de los servicios de tratamiento y la educación a la persona y familia con apoyo para el autocuidado, y todos estos se estructuran en el contexto de una ruta de atención.

Atención humanizada centrada en la persona

De igual manera, la [Organización para la Excelencia de la Salud](#) ha postulado que la garantía de la mejor atención al paciente requiere centrar la atención en la persona. Este es uno de los elementos fundamentales del marco conceptual del Sistema Obligatorio de Calidad de la Salud colombiano y cuando es implementado de manera adecuada produce atención de salud más humana. Para lograrlo, es imperativo involucrar en todo el proceso tanto al paciente y su familia como al colaborador, especialmente en la toma de decisiones sobre el cuidado y manejo de la enfermedad.

Establece la literatura científica al respecto, que con la implementación de esta filosofía de Atención Centrada en la Persona (pacientes, familiares y personal de salud), los pacientes se curan más rápido, la atención brindada sube a nivel de excelencia, el acompañamiento y fidelidad de familiares y amigos se potencia. Adicionalmente, el clima laboral mejora, los costos

hospitalarios se reducen, la comunidad se conecta con la organización y se revitaliza el compromiso de médicos y enfermeras.

El desarrollo de esta actividad meritoria genera de esta manera el mejoramiento de los servicios de salud y sus resultados en todas las poblaciones expuestas a ellas, fundamentándose la condición del interés general.

Seguridad del paciente

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria ya que existe un cierto grado de peligrosidad inherente al proceso de atención de salud.

La seguridad del paciente es una de las dimensiones de la Calidad en Salud, la cual debe cumplir con los criterios de efectividad, pertinencia, igualdad, foco en el paciente, eficiencia y prestación por parte de profesionales competentes. Una atención segura, está libre de errores y eventos adversos, brinda mejores resultados para los pacientes y genera menos costos.

Los eventos adversos pueden estar relacionados con problemas de la práctica clínica, de los medicamentos e insumos, de los procedimientos o del sistema. La mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad y los riesgos generales, incluido el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria.

En el mejoramiento de los servicios de salud se trabajan simultáneamente dos frentes:

- Mejoramiento de procesos, cuyo fin son procesos de atención más seguros, de la mano de herramientas basadas en la evidencia.

- Así mismo, cambio cultural, hacía una cultura de seguridad con las características definidas en las estrategias.

1.3 Promoción y apoyo a las entidades sin ánimo de lucro del sector de la salud que desarrollan actividades o servicios individuales o colectivos, de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, atención y curación de enfermedades, en cualquiera de sus niveles de complejidad (Actividad meritoria 12. Promoción y apoyo a entidades sin ánimo de lucro que ejecuten acciones directas en el territorio nacional en alguna de las actividades meritorias)

La **Organización para la Excelencia de la Salud** tiene en su objeto social el mandato de apoyar a la totalidad de las organizaciones del sector de la salud. Estas incluyen a las siguientes organizaciones que cumplen a su vez diversas actividades meritorias del sector de la salud:

1. Las entidades sin ánimo de lucro prestadoras de servicios de salud hospitalarios o ambulatorios, de prevención, tratamiento y rehabilitación y todo nivel de complejidad, sujetos de la actividad meritoria de salud;
2. Las entidades sin ánimo de lucro sujetos de la actividad meritoria de actividad de desarrollo social de: desarrollo, promoción, mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios públicos de salud, como son las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y las Cajas de Compensación, responsables de "*Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional.*"; "*Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.*"; "*Establecer*

2. EVOLUCIÓN DE LA OES

La **OES** es una organización mixta, sin ánimo de lucro, fundada en 1991, resultado del acuerdo entre múltiples actores de la salud (hospitales y otros prestadores, aseguradores, universidades, fundaciones, industria y gobierno) para el trabajo conjunto por el bien común del mejoramiento de la gestión y la calidad de la atención en salud.

Fundamentados en ese objetivo superior y en 33 años de experiencia impactando sobre el pensamiento, las prioridades y las acciones alrededor de la calidad en salud, la **OES** ofrece conocimiento práctico, metodologías y herramientas útiles y probadas para mejorar la gestión y la calidad de la atención en salud, de acuerdo con las necesidades, complejidad y el grado de madurez de la gestión de las instituciones.

En concordancia, la **OES** es miembro institucional del International Society for Quality in Healthcare – ISQua. La Directora Ejecutiva de la **OES**, recibió en 2024 la distinción de ser invitada pertenecer a la International Academy of Quality and Safety (IAQS) de ISQua. La Academia reconoce la excelencia y liderazgo en el mejoramiento de la calidad y seguridad de la prestación de servicios de salud.



2.1 Historia

La OES fue creada en 1991 después de 6 años de proyectos demostrativos realizados por el Instituto SER de Investigación y financiados por GeHos, como entidad privada, sin ánimo de lucro, para ser el centro de mejoramiento de la calidad en salud de Colombia, bajo el nombre Centro de Gestión Hospitalaria.

Primer Periodo 1991 – 2000

Dedicado al desarrollo de metodologías de gestión hospitalaria, por medio de un acuerdo de cooperación con DNP y Colciencias, tuvo como resultados la identificación y entrega de metodologías con mayor impacto en el logro de mejoramiento de calidad y su adaptación a las instituciones y el sector de la salud.

Esto bajo el marco teórico de Mejoramiento continuo de la calidad, que incluye el desarrollo de estrategia, el mejoramiento de procesos y la transformación cultural. Se hizo amplia diseminación de estrategias, métodos y buenas prácticas de mejoramiento de la gestión y calidad clínica. Entre los logros de este periodo también se encuentra el inicio del Foro Anual de Calidad, el cual realizó en el año 2024 su versión trigésimo tercera, el desarrollo y entrega del Premio a la Calidad en Salud, el desarrollo y continua entrega ininterrumpida de la revista Vía Salud y múltiples publicaciones.

Segundo Periodo 2002 -2014

Durante este periodo se desarrollaron las siguientes actividades e hitos:

1. Desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad - SOGC durante el periodo (2000 -2002)
2. Acompañamiento implementación del SOGC (2004 -2007)
3. Introducción de los conceptos de Seguridad del paciente y adopción de estrategias para su control (2007-2009)
4. Inicio de la estrategia de Centros de excelencia (2010)

Tercer Periodo 2015 – 2020

A partir del direccionamiento para el periodo de 2015 -2020, la Organización define su norte así:

MISIÓN

La **Organización para la Excelencia de la Salud OES** es una institución sin ánimo de lucro, creada para promover la transformación de la gestión y la calidad de la atención en salud, mediante la oferta de servicios relevantes, innovadores y de fácil acceso, con el propósito de mejorar su impacto en las condiciones de salud de las personas.

VISIÓN 2025

La **OES** será una organización reconocida en el ámbito nacional e internacional en el mejoramiento de la gestión y la calidad de la atención en salud y gracias a ello, habrá contribuido a mejorar de manera significativa la salud de las personas.

OFERTA DE VALOR

La **OES** es el resultado del acuerdo entre múltiples actores de la salud (hospitales, aseguradores, universidades, fundaciones, industria y gobierno) para el trabajo conjunto por el bien común del mejoramiento de la gestión y la calidad de la atención en salud.

Fundamentados en ese objetivo superior y en 28 años de experiencia impactando sobre el pensamiento, las prioridades y las acciones alrededor de la calidad en salud, la **OES** ofrece conocimiento práctico, metodologías y herramientas útiles y probadas para mejorar la gestión y la calidad de la atención en salud, de acuerdo con las necesidades, complejidad y el grado de madurez de la gestión de las instituciones.

VALORES Y PRINCIPIOS ORGANIZACIONALES

Mejoramiento continuo

La OES continuará su desarrollo de manera integral y armónica, en asocio con sus miembros y en pro del mayor beneficio y satisfacción de sus clientes y la sociedad en general. Su misión es eminentemente técnica y como tal, sus servicios están fundamentados en la evidencia, y a partir de ésta buscará el mejoramiento permanente de la calidad de sus servicios.

Centrado en la necesidad del cliente

La OES identificará de manera continua el estado de la gestión y la calidad de la atención en salud, al igual que las condiciones de operación de las instituciones prestadoras de servicios y otras organizaciones de salud, con el propósito de conocer sus necesidades y adecuar a ellas sus servicios.

Trabajo colaborativo

En reconocimiento a la diversidad, experiencia, conocimiento y compromiso de sus miembros, la oferta de valor de la OES se estructurará a partir de esa experiencia y conocimiento y mediante la promoción de programas y proyectos que generen aprendizaje colaborativo entre sus miembros y lo pongan al servicio de las otras organizaciones de salud.

Neutralidad

La OES reconoce en el mejoramiento de la gestión y la calidad de la atención en salud un objetivo superior para todas las organizaciones de salud. Siendo este su misión, la OES es neutral respecto a intereses particulares, gremiales o políticos.

Cuarto Período - Pandemia a la fecha

La OES se encontraba al inicio del año 2020 cursando un periodo de crecimiento sostenido con consolidación de su impacto y cumplimiento de la misión, y mejorando de manera progresiva y sostenida su sostenibilidad

financiera, incluido su patrimonio.

Esta situación positiva hasta el inicio del año 2020 fue el resultado de la continua implementación del Direccionamiento Estratégico 2015 - 2020, atribuibles al foco en tres estrategias:

- A. Profundizar la implementación del Direccionamiento 2015 - 2020
- B. Continuar el desarrollo e implementación de la estrategia comercial
- C. Crecer el posicionamiento nacional e internacional

El efecto de la Pandemia por COVID-19 sobre estas estrategias fue muy marcado y súbito. El impacto sobre cada uno de los productos se presentó de manera detallada en el informe correspondiente a los años 2020 y 2021. La respuesta institucional a partir de abril 2020 también se describió en los informes correspondientes.

Nuevamente, el sector entró en condición de marcada y creciente incertidumbre a partir del año 2022 y continuó en los años 2023 y 2024, esta vez atribuible al cambio del Gobierno Nacional y a sus propuestas específicas de reforma del sector salud y en general de demás sectores, v.g. laboral y tributaria.

Las propuestas de reforma del sector proponen cambiar de manera muy marcada la estructura del modelo de sistema de salud del país, y se encuentra acompañada de reformas de facto, en particular a la financiación y operación de la prestación de servicios de salud, sujeto de la misión, el foco y los productos de la [OES](#).

Como consecuencia de los cambios en el sector, los financiadores y beneficiarios de los servicios de la [OES](#) han modificado sus prioridades y establecieron políticas de severa austeridad recortando, entre otros, sus proyectos de mejoramiento de la calidad, educación continuada y atención centrada en el paciente.

Gestión durante el 2024

La gestión durante el año 2024 continuó afectada por la permanente adaptación a las condiciones cambiantes en el sector, siendo esta la explicación de los resultados del 2024 con una disminución de los ingresos del 16%. Sin embargo, la continua búsqueda de oportunidades en el nuevo entorno durante el año 2024, y la respuesta a estas, generó para el 2025 la contratación de proyectos, que constituye un escenario de recuperación.

Gestión del 2025

Adicionalmente a la gestión del Consejo Directivo y la administración durante el 2024 y previendo la continuación de las dificultades del sector, se continuó en 2025 el esfuerzo por responder a las incertidumbres sacando máximo partido a las múltiples fortalezas de la [OES](#).

En preparación para el 2025 y con alcance hasta el 2026, la administración en acuerdo con el Consejo Directivo realizó una sesión extraordinaria el 22 de enero de 2025 donde se inició un ejercicio de revisión de sus estrategias en la búsqueda de la sostenibilidad financiera y el cumplimiento de su misión.

Las estrategias planteadas y sobre las que se está trabajando están centradas principalmente en la búsqueda de nuevos ingresos.

1. Membrecías

La administración está preparando una estrategia para desarrollar mayor valor agregado de la membrecía con el propósito de mantener el compromiso de los asociados con la misión de la [OES](#).

2. Mantener gestión comercial con clientes de industria en productos de alto interés (Desempeño Clínico y AHCP).

Se ha desarrollado e implementado exitosamente una estrategia comercial durante la última década. Se propone profundizar los esfuerzos identificando la industria entrando al mercado, con dineros

para productos nuevos y/o productos en promoción, o con cambios en la estrategia comercial.

3. Dineros gobierno: inversión en hospitales públicos

El gobierno nacional ha generado políticas de muy alta prioridad para las cuales ha asignado recursos, que aún se mantienen. Estas incluyen el apoyo a los hospitales públicos con un alto interés en la acreditación de estas entidades. La acreditación de hospitales públicos es una fortaleza de la Línea de SOGC, con experiencias exitosas durante los últimos 8 años.

4. Dineros gobierno: promoción y prevención

Una política adicional de muy alta prioridad para el gobierno nacional es la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Esta iniciativa del gobierno coincide con los productos de la Línea de Desempeño Clínico y presenta diferentes oportunidades.

5. Ampliar presencia en el mercado de Perú

La OES recientemente ha aumentado su presencia en Perú por medio de proyectos de alta visibilidad como son el desarrollo de Vías de Cuidado Integrales de Salud VCIS contratado con el Ministerio de Salud, la afiliación de la Clínica Internacional, y la participación en diversas Conferencias y Congresos.

Adicionalmente, en la actualidad hay interés entre las entidades de salud de ese país en la humanización de los servicios y la mejora de la seguridad de pacientes, ambas áreas de fortaleza de la OES.

6. Licitaciones banca multilateral

Los recursos de operaciones de crédito de la banca multilateral con los gobiernos generan dineros sustanciales. En la actualidad hay operaciones de crédito en rutas de atención, gestión hospitalaria, y atención primaria en 9 países del continente. La OES ha demostrado su

capacidad de participar con éxito en las licitaciones internacionales de alto rigor.

2.2 Órganos de gobierno

Los Estatutos de la Organización definen como órganos de dirección a la Asamblea General de Asociados, el Consejo Directivo y el Director Ejecutivo.

Asamblea General de Asociados

La Asamblea General de Asociados está constituida por los representantes legales de las entidades Miembros, listadas en la introducción de este informe.

Consejo Directivo

El Consejo Directivo es escogido entre los representantes de las entidades Miembros durante la Reunión Anual de la Asamblea General de Asociados.

El Consejo Directivo seleccionado por la Asamblea General de Asociados para el periodo marzo 2024 a marzo 2025 está conformado por:

Santiago Cabrera González

Director de Alianzas, Fundación CardioInfantil

Presidente saliente del Consejo Directivo (Retiro Marzo 2024)

Rafael González Molina

Gerente General, Clínica Imbanaco Quirónsalud

Presidente del Consejo Directivo (Inicio Marzo 2024)

Período 2024 - 2026

Carlos Alfredo Estévez Galindo

Subdirector de Salud, CAFAM

Período 2023 - 2025

Alejandro Escobar Ruge

Director Financiero, Fundación Santa Fe de Bogotá

Período 2023 - 2025

Catalina Latorre Santos

Directora Programa de Medicina, Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario

Período 2024 - 2026

Antonio José Lopera Upegui

Director General, Hospital Pablo Tobón Uribe

Período 2024 - 2026

Joaquín Moreno Bonilla

Gerente General Región Norte Latam, Johnson & Johnson MedTech

Período 2023 - 2025

Carlos Humberto Tobar González

Director General, Javesalud

Período 2024 - 2026

Francisco Vélez Uribe

Gerente General Sur América Español, Siemens Healthcare

Período 2024 - 2026

Directora Ejecutiva

Teresa M. Tono Ramírez



tecnología calidad convergencia tecnología conocimiento innovación cursos conocimiento tecnología conocimiento innovación acompañamiento entrega calidad convergencia innovación acompañamiento tecnología conocimiento innovación cursos

3. GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Este informe presenta la evolución de actividades de la OES, en condiciones operativas tanto del año 2024, como los inicios del 2025 y su proyección para este periodo. Este enfoque refleja las condiciones extraordinarias generadas por los marcados cambios en el sector resultado del cambio de políticas en lo relativo a la totalidad del Sistema de Salud y las entidades que lo componen. Se presenta entonces como un periodo particular en el cual la gestión de la OES no debe analizarse de forma estrictamente anualizada.

Continuación en 2024 del enfoque en los productos de mayor impacto y rentabilidad

Durante la permanente revisión de la implementación de las estrategias predefinidas y la evaluación de sus resultados con el Consejo Directivo, se definió mantener el foco en la gestión en productos definidos previamente y en los cuales se encontró que eran viables durante el periodo de incertidumbre generado por las políticas cambiantes en el Sistema de Salud.

Estos productos son:

- Desempeño clínico
- Planetree y Atención humanizada centrada en la persona AHCP
- SOGC y Seguridad del Paciente
- Coordinación de pacientes internacionales

Continuación en 2024 del desarrollo e implementación de la estrategia comercial y de posicionamiento

Las actividades de posicionamiento, mercadeo y comercial siguieron la estrategia adoptada desde años anteriores.

Las acciones desarrolladas para aumentar el posicionamiento mantuvieron el foco del año 2024 e incluyeron principalmente:

- Foro anual con innovación y con socios muy relevantes
- Renovación de la página web
- Estrategia de redes sociales

El Foro anual de la **OES/CGH** es el principal instrumento de posicionamiento de la Organización, pero también es el pilar del proceso misional de difusión de conocimiento, instrumentos y capacidades en todo el espectro de la temática de mejoramiento de calidad en salud abarcado por **OES**. Su objetivo fundamental es motivar, sensibilizar a las personas al mejoramiento y a iniciar ese camino.

El Foro, correspondiente a la versión 33, tuvo amplio reconocimiento y acogida entre los asistentes y generó alta rentabilidad en consonancia con los años anteriores.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la **Fundación Santa Fe de Bogotá**
y **Planetree Internacional**

Durante el periodo 2024 la **OES** continuó el esfuerzo estructurado y sostenido de presencia virtual, a través de la modernización y permanente actualización de la página web www.oes.org.co, de la página web del Foro, de la activación y uso permanente de cuentas en LinkedIn, Facebook, X (Twitter) e Instagram.

En cumplimiento de su objeto social la **Organización para la Excelencia de la Salud** desarrolló durante el año 2024 las siguientes actividades meritorias,

en condiciones de interés general y acceso a la comunidad (Artículo 359 del Estatuto Tributario):

3.1 Mejoramiento de las entidades prestadoras de servicios de salud, individuales o colectivos, de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, atención y curación de enfermedades, en cualquiera de sus niveles de complejidad (Actividad meritoria 2. Salud)

Para el logro del objetivo propuesto, y siguiendo el mandato de los Estatutos y Planeación Estratégica de la OES durante la vigencia 2024, se propusieron y desarrollaron una serie de proyectos fundamentados en los conceptos de mejoramiento del desempeño en las entidades prestadoras de servicios de salud.

Bajo este enfoque metodológico, se ejecutaron proyectos con diferentes instituciones de salud, con el propósito de acompañarlos a rediseñar sus procesos de atención, utilizando la metodología de mejoramiento basada en los conceptos de excelencia en el desempeño clínico, mejora continua de la calidad y de la seguridad del paciente, que respondieron al interés de las organizaciones en el contexto de sus planteamientos estratégicos.

Se presentan los proyectos y resultados obtenidos en este contexto:

Proyecto No. 1

Fortalecer los procesos de atención de pacientes con cáncer genitourinario, bajo los conceptos de valor y excelencia en salud/ Apoyar al equipo del Instituto de Cáncer Las Américas AUNA a hacer su aproximación hacia la certificación internacional de su programa de Cáncer Genitourinario.

Este proyecto inició en el 2023, respondiendo al interés estratégico del Instituto de Cáncer Las Américas AUNA de certificar su programa de atención

ante la Fundación ECO, entidad internacional, conformada por una red de expertos en oncología de los departamentos de Oncología Médica de los principales hospitales españoles, que, a través de acciones de formación, investigación y de medición de la calidad asistencial promueve el logro de la excelencia y la calidad de la Oncología.

En el 2023, el equipo técnico científico de la Fundación ECO, conformado por un equipo de pares oncólogos, diseñó los criterios de calidad entorno a cáncer Genitourinario, en el propósito de trazar, en los procesos institucionales, la adherencia a las recomendaciones dadas por la evidencia científica y la calidad de la atención que se entrega a los pacientes con estas patologías (cáncer de próstata, renal, germinal y de vejiga).

En el proceso de certificación, en el marco del proyecto, durante el 2024, se desarrollaron las siguientes actividades:

- **Cumplimentación de cuestionarios.** Habiendo recibido los criterios de calidad, definidos y soportados en la evidencia científica, el equipo del IDC realizó la selección y extracción de datos de historias clínicas siguiendo los lineamientos dados por la Fundación ECO, los cuales fueron revisados y analizados por el comité de pares oncólogos, obteniendo un porcentaje de cumplimiento que les permitió avanzar en el proceso y pasar a la siguiente fase de la certificación.
- **Asesoramiento y preparación.** Durante el proceso, para el desarrollo de las actividades de esta fase, la Fundación ECO envió solicitud para el desarrollo de políticas, procesos y procedimientos propios del programa de Cáncer Genitourinario. Como resultado de esta actividad la institución documentó y mostró la estructura del programa diferencial de atención de cáncer genitourinario, en torno a un modelo de excelencia.
- **Auditoría y acreditación.** El equipo de la Fundación ECO, realizó verificación externa para evaluar el cumplimiento de las especificaciones de los estándares del programa de centros de

excelencia en cáncer genitourinario, se revisaron en la operación de los procesos las políticas, procedimiento y el cumplimiento de los estándares requeridos para la certificación.

Luego del análisis global de toda la información aportada, la Fundación ECO concedió la certificación al Instituto de Cáncer Las Américas AUNA, como centro de excelencia al programa cáncer genitourinario, por haber cumplido con todos los requerimientos del proceso.

Este resultado generó mejoramiento, reconocimiento y prestigio a la institución, posicionándolo como un referente nacional para la atención de pacientes con estas patologías en el país.

Este proyecto cumplió con la condición de ser de interés general y de acceso a la comunidad ya que se beneficiaron los grupos poblacionales específicos de pacientes del Instituto de Cáncer Las Américas AUNA.

Adicionalmente, este proyecto contribuyó al cumplimiento de las Metas 3.4 “Reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles ...” por ser el cáncer genitourinario, una condición maligna con alta mortalidad si no cuenta con diagnóstico y manejo adecuados, y la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas “...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...”, pues el desarrollo de este modelo de atención para cáncer genitourinario, certificado como de excelencia, mejora la calidad de los servicios esenciales de salud.

Proyecto No. 2

Innovación en salud en cáncer y alto costo: acceso universal y desarrollo de los entes reguladores.

El objetivo del proyecto se enfocó a recoger información para describir con base en la experticia de líderes, expertos y referentes representativos de los diferentes actores del sector, el panorama, la perspectiva, importancia y el futuro de la innovación en el abordaje integral de los pacientes con enfermedades oncológicas y de alto costo.

Para el logro del objetivo propuesto se generaron espacios de co-creación en el marco de un ejercicio académico realizado en colaboración con la **Academia Nacional de Medicina**, desarrollando las actividades que se describen a continuación:

- Revisión y documentación bibliográfica.
- Definición de los perfiles y convocatoria de los referentes llamados a aportar su experticia para generar aportes y conclusiones válidas frente a las perspectivas, importancia y abordaje de la innovación en salud en Colombia.
- Generación de cuestionarios, soportados en la referenciación bibliográfica, a utilizar con los líderes de un equipo multidisciplinario en el enfoque académico, para visualizar el panorama de la innovación en salud en el país, identificar barreras y oportunidades para desarrollar intervenciones y estrategias que articulen la innovación a la generación de valor para el paciente y poblaciones.
- Compilación de cuestionarios y trabajo de campo con los referentes.
- Consolidación de información, aportes y documentación de conclusiones.

La revisión de la literatura permitió identificar los desafíos a abordar por los diferentes actores y entes regulatorios para facilitar y fortalecer la innovación y el acceso a nuevas tecnologías para los pacientes con cáncer, y de manera específica generar espacios académicos interdisciplinario de discusión, sobre el impacto de la innovación en terapias oncológicas, la importancia de la adopción de intervenciones soportadas en la evidencia científica, visualizar el panorama de la innovación en salud en Colombia, haciendo énfasis en la búsqueda de acciones, intervenciones y estrategias que redunden en mejorar los resultados en la atención de los pacientes con patologías oncológicas.

Se listan los líderes convocados a la mesa de discusión, cuyos aportes permitieron generar conclusiones y recomendaciones desde las diferentes perspectivas:

- Academia Nacional de Medicina generador de consensos de expertos académicos y de salud pública para hacer recomendaciones que generen cambios en la política pública que impacte los resultados de salud de la población colombiana;

Académico. Dr. Gabriel Carrasquilla Gutierrez. Presidente de la Academia Nacional de Medicina de Colombia.

Académico Dr. Juan Manuel Anaya. Investigador. Miembro Correspondiente y editor de la Revista MEDICINA de la Academia Nacional de Medicina.

- INVIMA como ente regulador; OES como institución promotora del mejoramiento de la gestión de calidad;

Dr. Francisco Augusto Giuseppe Rossi. Director del Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. INVIMA.

Dra. Lynda Prieto. Asesora de la Dirección General del Invima.

- Grupos de investigación interesados en la innovación, salubristas y líderes oncológicos responsables directos de la atención de cara al paciente, para abordar las barreras a la innovación en el país, de tal manera que se garantice a los pacientes integralidad en la atención, acceso, la mejor tecnología para el abordaje del cáncer y el mejor tratamiento posible para su condición de salud.

Dr. Andrés Felipe Cardona. Director de Investigación y Educación, Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo (Fundación CTIC).

Dr. Leonardo Rojas. Jefe Unidad Funcional Tórax y GU, Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo (Fundación CTIC).

Dr. Diego Ballen. Oncólogo Clínico del Centro Javeriano de Oncología y del Instituto Nacional de Cancerología.

Dr. Mauricio Lema Medina. Oncólogo clínico de la Clínica SOMA, Clínica de Oncología Astorga.

- Organización para la Excelencia de la Salud

Dra. Teresa Margarita Tono Ramírez. Directora Ejecutiva de la Organización para la Excelencia de la Salud. OES.

Este proyecto cumplió con la condición de ser de interés general ya que benefició a los grupos poblacionales de pacientes con cáncer en la búsqueda de acciones intersectoriales, para fortalecer la innovación y el acceso a las tecnologías, que soportadas en la mejor evidencia científica generan valor en la obtención de los mejores resultados para el paciente.

Adicionalmente, este proyecto contribuyó al cumplimiento de las Metas 3.4 "Reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles ..." por ser el cáncer una condición prioritaria de alto impacto y la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas "...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...", pues el generar consensos y buscar estrategias para acceder de manera más eficiente a la tecnologías innovadoras probadas, mejora la calidad de los servicios esenciales de salud.

Proyecto No. 3

Apoyar a las organizaciones a implementar estrategias que permitan la optimización de un modelo de atención para cáncer de ovario.

El objetivo de este proyecto se enfocó en acompañar a dos instituciones Oncológicas: Instituto de Cáncer de las Américas AUNA y Clínica Vida, a fortalecer y rediseñar los procesos de atención para los pacientes con cáncer de ovario, utilizando como referente un Modelo de Atención integral estandarizado.

El modelo les permite, en un ejercicio de co-creación, describir la situación actual, identificar fortalezas, oportunidades de mejora y generar estrategias e intervenciones que en la implementación, muestren resultados de impacto en el valor que se entrega a los pacientes (valor: mejores resultados clínicos en términos de efectividad, seguridad y experiencia percibida por el paciente, familia y cuidadores, en relación con el costo).

Durante el 2024, se trabajó con los equipos de las instituciones en el desarrollo de las siguientes actividades:

- Alineación del Modelo de atención en cáncer de ovario con la estrategia organizacional para transformar la atención de las pacientes con cáncer de ovario en un programa diferencial de alto desempeño.
- Construcción del mapa de flujo de valor, siguiendo la ruta definida en un Modelo referente.
- Definición de la estructura del Modelo de Atención de la institución, teniendo como eje central la ruta o ciclo del paciente, en un enfoque centrado en el paciente.
- Trazar en la institución el mapa de valor del paciente en el proceso de atención, construyendo la línea de base organizacional, identificando fortalezas, oportunidades de mejora e intervenciones a implementar frente al desempeño de valor superior planteado por un Modelo referente.
- Priorización de las intervenciones a implementar, considerando la factibilidad, viabilidad y el impacto frente a los resultados de valor para los pacientes con cáncer de ovario que se atienden en la institución.
- Construcción del plan de implementación de las propuestas de mejoramiento.

En ambas instituciones se generó el plan validado de mejoramiento y se plantea para el 2025 hacer acompañamiento, seguimiento a las acciones de priorizadas y apoyo al mejoramiento, en aras de recoger impacto en el proceso de transformación de la atención en cáncer de ovario, como paso fundamental a convertirse en instituciones referentes de la atención de cáncer de ovario.

El proyecto cumplió con la condición de ser de interés general ya que benefició a los grupos poblacionales de cáncer de ovario y específicamente a los pacientes atendidos por los equipos multidisciplinares de las dos instituciones participantes, que contarán con programas estandarizados basados en estándares superiores de calidad y excelencia.

Adicionalmente, contribuyó al cumplimiento de las Metas 3.4 “Reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles ...” por ser el cáncer de ovario una condición maligna no transmisibles, de alto impacto en los resultados de salud del país y la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas “...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...”, pues el desarrollo de este tipo de programas para cáncer de ovario mejora la calidad de los servicios esenciales de salud e impacta los resultados de salud de salud de la población.

Proyecto No. 4

Promover el desarrollo de un modelo de atención para los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 - DM2, utilizando los conceptos de gestión de excelencia.

Con este proyecto se pretende generar una estrategia de mejoramiento, basada en la excelencia, diseñando, en un ejercicio colaborativo, un Modelo de atención referente, que de los lineamientos para apoyar a las organizaciones de salud del país a transformar los procesos de atención y construir programas diferenciales para los pacientes con DM2, utilizando estándares específicos para la atención de esta condición de salud, que soportados en la mejor evidencia científica disponible, en los conceptos de gestión de valor diferencial y en la ruta del paciente, logren impactar de manera positiva los resultados de salud y la experiencia percibida por paciente con el cuidado.

Durante el 2024 se realizó la revisión de literatura para documentar el panorama actual de la DM2 en Colombia y evidencia actualizada, incluyendo Guías de práctica clínica, modelos, estándares y prácticas más exitosas para la atención de pacientes con DM2 referenciadas en la literatura.

Con lo anterior se construyó la propuesta preliminar, con la justificación, valores y principios de un modelo referente, objetivos e indicadores de valor y de manera puntual la estructura de la ruta de atención del paciente que será presentada para validación a un grupo de expertos líderes en la atención

de pacientes con DM2, en pro de que el modelo reúna en su concepto las opiniones de diferentes actores y considere la viabilidad y factibilidad de implementación en los procesos de atención de las diferentes organizaciones del sistema de salud.

El proyecto cumple con la condición de ser de interés general ya que beneficia a los grupos poblacionales con enfermedades cardio metabólicas, específicamente a los pacientes con factores de riesgo, precursores o con DM2 diagnosticada, que contarán con programas estandarizados basados en estándares superiores de calidad y excelencia.

Adicionalmente, contribuyó al cumplimiento de las Metas 3.4 “Reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles ...” por ser la DM2, dentro del grupo prioritario de enfermedades cardiovasculares, una condición no transmisibles, de alto impacto en los resultados de salud del país, responsable o asociada de manera importante con las tasas de morbilidad y mortalidad en Colombia y en el mundo y la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas Adicionalmente, este proyecto contribuye al cumplimiento de la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas “...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...”, pues el desarrollo de un modelo de atención integral para la gestión de riesgo y de la enfermedad DM2, mejora la calidad de los servicios esenciales de salud e impacta los resultados de salud de la población.

Proyecto No. 5

Mesas de trabajo para fortalecer la atención integral en tumores en la mujer - alianzas para la vida.

El objetivo de este proyecto se enfocó a generar un espacio de discusión con un grupo de líderes y expertos, representantes de instituciones actoras del sistema de salud del país, para entregar y evaluar los elementos clave y la factibilidad de despliegue e implementación de las intervenciones recomendadas por los modelos de excelencia para la atención de pacientes con tumores de la mujer, utilizando el marco conceptual y aprendizaje obtenido en la construcción de los modelos de cáncer de cérvix y cáncer de seno diseñados por OES en los años 2023 y 2024.

Para el desarrollo del proyecto, se generó una agenda en la que se abordaron los siguientes temas:

- Panorama de los cánceres prioritarios en la mujer (cérvix y seno).
- ¿Cómo generar valor para los pacientes con tumores de la mujer?
- Importancia de generar Modelos de atención integral centrados en la mujer.
- Objetivos y resultados claves (OKR's) en las rutas de atención de los tumores de la mujer.
- Estrategias, intervenciones y factibilidad en la implementación de las recomendaciones planteadas por los modelos referentes diseñados por el equipo OES.



La discusión con los participantes permitió sacar conclusiones para buscar en las instituciones y en sus procesos de atención estrategias para gestionar este grupo de enfermedades siguiendo la ruta del paciente en un enfoque integral que responda a sus necesidades y generen valor: resultados de desempeño clínico y de satisfacción en relación con el costo de la atención.

Se listan los asistentes a la mesa de trabajo:

- Fundación Valle del Lili - Dra. Luz Fernanda Sua, Líder Médica y Académica del servicio de patología.
- IDC las Américas AUNA - Dra. Paula Medina, directora Médica Servicios Oncológicos y Ambulatorios.
- Clínica VIDA - Dr. Fredy Quintero Rincón, Gerente Clínico.
- Fundación CTIC - Dra. Claudia Cruz, Ginecóloga Oncóloga.
- Clínica Bonnadona - Shadiana Beltrán Barrios, Enfermera jefe.
- Fundación SalBo - Bertha Borrero, Paciente.
- Secretaría de Salud Departamental de Bolívar - Dra. Cándida Álvarez, Profesional Especializado Componente Cáncer y Enfermedades Huérfanas de la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles.
- Secretaría de Salud Departamental de Bolívar - Viviana Salas, Enfermera Componente de cáncer y enfermedades huérfanas.
- Asociación Colombiana de Hemato-Oncología - Dra. Natalia Castrillón, Asesora en Salud Pública de Cáncer y Experta en Prevención Primaria y Secundaria de Cáncer de Cérvix.

Este proyecto cumplió con la condición de ser de interés general ya que benefició a los grupos poblacionales con cáncer de cérvix y seno, adicionalmente a los pacientes que atienden los expertos participantes, en las instituciones arriba especificadas.

Adicionalmente, contribuyó al cumplimiento de las Metas 3.4 "Reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles ..." por ser los cánceres prioritarios de la mujer: cérvix y seno, condiciones malignas no transmisibles, de alto impacto en los resultados de salud del país y la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas "...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...", pues el desarrollo de estrategias entorno

a modelos de atención integral, centrados en las personas mejora la calidad de los servicios esenciales de salud.

Proyecto No. 6

Preparación para la Acreditación – ESE Hospital San Antonio de Sesquilé

La acreditación de las entidades prestadoras de servicios de salud hace parte del Sistema General de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS. Si bien la acreditación es voluntaria, la Gerencia del Hospital de Sesquilé en su voluntad por continuar los procesos de mejoramiento institucional, inició la preparación para la Acreditación de la entidad.

En el año 2024 la gerencia de la ESE solicitó a la Organización llevar a cabo una evaluación externa de la fase inicial de su proceso de acreditación hospitalaria como es la *Autoevaluación para la Acreditación de las IPS*.

Para ello se realizó la validación de su Autoevaluación Cualitativa-cuantitativa 2023 aplicando los estándares contenidos en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario versión 3.1, contenido en la Resolución 5095 de 2028 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Los resultados de la evaluación sugieren que el hospital debe continuar su esfuerzo tanto en el enfoque, como la implementación y los resultados.

Este proyecto cumplió con la condición de ser de interés general y de acceso a la comunidad ya que se beneficiaron los grupos poblacionales específicos de pacientes de la ESE Hospital San Antonio de Sesquilé.

Adicionalmente, este proyecto contribuyó al cumplimiento de la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas "...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...", pues la preparación para la acreditación de un hospital mejora la calidad de los servicios esenciales de salud.

Proyecto No. 7

Preparación para la Acreditación - ESE Hospital Julio Méndez Barreneche

Para cumplir con el objetivo institucional de alcanzar la acreditación en salud la gerencia de la ESE Hospital Julio Méndez Barreneche solicitó un acompañamiento por parte de la OES. Para ello se aplicó el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario versión 3.1, contenido en la Resolución 5095 de 2028 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En cumplimiento de los objetivos y actividades planteadas por el equipo Asesor, se alcanzaron los siguientes logros y resultados:

1. Validación del plan de acción 2024 a partir de las Oportunidades de mejoramiento priorizadas y las acciones formuladas para el cumplimiento de los estándares y productos de los ejes de acreditación acorde al Manual de Acreditación.
2. Acompañamiento al equipo de mejoramiento en el desarrollo del Plan de Acción 2024 teniendo en cuenta las oportunidades de mejoramiento priorizadas y agendadas a diciembre 2024.
3. Apoyo en la revisión y ajuste de procedimientos, protocolos, guías de cara al enfoque de los productos relacionados con las oportunidades de mejora priorizadas en el plan de acción 2024.
4. Fortalecimiento en la participación y efectividad en la coordinación de los equipos de autoevaluación, equipos primarios y el equipo de mejora institucional.
5. Apoyo en la alineación preliminar de los procesos estratégicos que integren las acciones relacionadas con la docencia, la investigación con la prestación de servicios asistenciales para fortalecer el rol de Hospital Universitario.
6. Realización de cierre de brechas de las oportunidades priorizadas en el plan de mejoramiento 2024.

Este proyecto cumplió con la condición de ser de interés general y de acceso a la comunidad ya que se beneficiaron los grupos poblacionales específicos de pacientes de la ESE Hospital Julio Méndez Barreneche.

Adicionalmente, este proyecto contribuyó al cumplimiento de la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas "...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...", pues la preparación para la acreditación de un hospital mejora la calidad de los servicios esenciales de salud.

Proyecto No. 8

Preparación para la Acreditación - ESE Hospital Regional de Duitama

La preparación para la acreditación del ESE Hospital Regional de Duitama se focalizó en asistencia técnica en el primer ciclo de preparación al equipo de trabajo, mediante la realización de la validación de la autoevaluación Cualitativa, la implementación del plan de acción 2024 generado por las oportunidades de mejora priorizadas, aplicando la metodología establecida y el enfoque para el reconocimiento de Hospital Universitario.

Resultados:

1. Se realizó el acompañamiento en la validación de la autoevaluación Cualitativa correspondiente a la vigencia 2023 de los estándares del Sistema Único de Acreditación, desarrollando competencias en el equipo seleccionado por la ESE Hospital Regional de Duitama en la metodología de autoevaluación.
2. Se realizó el acompañamiento al equipo de autoevaluación en la priorización de las oportunidades de mejoramiento formuladas para la generación del plan de acción 2024.
3. Se realizaron talleres dirigidos a los equipos de mejoramiento, que permitieron la activación a través de una metodología de *aprender - haciendo*.
4. Se realizó acompañamiento a los líderes y equipos primarios de mejoramiento frente al cumplimiento de los ejes de acreditación en la gestión de los planes de acción (atención centrada en el usuario de los

- servicios de salud, atención clínica excelente y segura, humanización de la atención, gestión de riesgo, gestión de la tecnología, responsabilidad social y transformación cultural.) y se propusieron los ajustes pertinentes de cara a la alineación de los estándares conectores.
5. Se brindó apoyo en la alineación de los procesos estratégicos que integran las acciones relacionadas con la docencia, la investigación con la prestación de servicios asistenciales para fortalecer el rol de Hospital Universitario.

Este proyecto cumplió con la condición de ser de interés general y de acceso a la comunidad ya que se beneficiaron los grupos poblacionales específicos de pacientes de la ESE Hospital Regional de Duitama.

Adicionalmente, este proyecto contribuyó al cumplimiento de la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas "*...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...*", pues la preparación para la acreditación de un hospital mejora la calidad de los servicios esenciales de salud.

Proyecto No. 9

Preparación para la Acreditación - Fase I Hospitales públicos del Valle del Cauca

El objetivo de este proyecto se centró en el acompañamiento a los equipos de autoevaluación seleccionados en 44 entidades prestadoras de salud públicas de baja y mediana complejidad del Valle del Cauca, fortaleciendo las capacidades para la estructuración e implementación de Sistema Único de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia en cumplimiento de los estándares del manual Vr. 3.1. como estrategia para el logro del mejoramiento en la prestación de servicios de salud.

En cumplimiento con los objetivos pactados

1. Se transfirió el conocimiento frente al desarrollo de las habilidades requeridas en los equipos seleccionados de las instituciones prestadoras de servicios de salud participantes, en la realización el proceso de auto

evaluación Cualitativa utilizando como herramienta el Manual del Sistema Único de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia Vr. 3.1.

2. Se realizó el acompañamiento al equipo de autoevaluación de las IPS participantes, en la priorización de las oportunidades de mejoramiento formuladas para la formulación del plan de acción 2025.

Este proyecto cumplió con la condición de ser de interés general y de acceso a la comunidad ya que se beneficiaron los grupos poblacionales específicos de pacientes de la red de hospitales públicos del Departamento del Valle del Cauca.

Adicionalmente, este proyecto contribuyó al cumplimiento de la Meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas "...Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular... el acceso a servicios de salud esenciales de calidad ...", pues la preparación para la acreditación de un hospital mejora la calidad de los servicios esenciales de salud.

Adicionalmente a los proyectos descritos la [Organización para la Excelencia de la Salud](#) promovió la transferencia de conocimiento, metodologías y experiencias de mejoramiento a las personas y las organizaciones del sector de la salud principalmente a través de las siguientes actividades.

Talleres sincrónicos abiertos

Eje Temático	Talleres /Cursos	Forma Entrega	Duración	Asistentes
Acreditación	Seminario Taller autoevaluación de estándares del sistema único de acreditación de acuerdo con los lineamientos del manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario.	Virtual	12 horas	20

Habilitación	Seminario Taller Paso a Paso para la adopción, implementación y evaluación de GPC de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y el IETS.	Presencial	16 horas	17
Gestión de Riesgos	Seminario taller ¿Como mejorar resultados en la ruta materno perinatal?	Virtual	12 horas	14
Seguridad del paciente	Seminario Taller ¿Cómo implementar el protocolo de segundas víctimas en su organización?	Presencial Hospital San Vicente Fundación	16 horas	29

Talleres Sincrónicos Cerrados Institucionales

Eje Temático	Talleres /Cursos	Forma Entrega	Duración	Asistentes
Habilitación	Seminario taller, sincrónico con Novartis aspectos claves de la metodología para la determinación, adopción, difusión, capacitación, evaluación de adherencia, retroalimentación y actualización de las Guías de Práctica Clínica en Clínica Nogales y Policlínico del Olaya basados en el manual de adopción, implementación y evaluación de la adherencia sostenible.	Presencial - Policlínico Olaya y Clínica Nogales	16 horas	26

En estas actividades también se cumple ampliamente la condición de acceso a la comunidad ya que las capacitaciones se ofrecieron principalmente a entidades no miembros de la OES, aun cuando algunos funcionarios de entidades miembros de la OES asistieron a algunas de ellas.

Estas actividades meritorias de mejoramiento de la calidad de los servicios públicos de salud también contribuyeron al cumplimiento de la Meta 3.C de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas: *"Aumentar sustancialmente ... la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo,"*

Proyecto No. 10

Actualizar y coordinar los servicios para el manejo de los pacientes remitidos por UO AZV a hospitales colombianos

Con este proyecto se abordaron los procesos de atención de los pacientes remitidos por UO AZV, entidad central del gobierno de Aruba responsable por la totalidad de la atención en salud de los ciudadanos de Aruba.

Los servicios ofrecidos a estos pacientes requieren de la coordinación de su atención, dada su condición de salud y los modelos de prestación adoptados en cada hospital Colombiano.

En 2024, se gestionaron un total de 587 ingresos de pacientes, con un promedio mensual de 48,91, mostrando un aumento ligeramente significativo en julio. Durante los últimos cuatro años, el número de pacientes referidos se ha mantenido estable en aproximadamente 587 por año.

Se han continuado los esfuerzos de mejora continua, con una revisión constante de los procesos para mejorar la eficiencia y la satisfacción del paciente. En octubre, se realizó una visita a AZV para presentar los avances y discutir los planes de mejora. Adicionalmente, se continuó con el seguimiento de los indicadores clínicos, junto con el apoyo a las oficinas en la identificación activa de oportunidades de optimización.

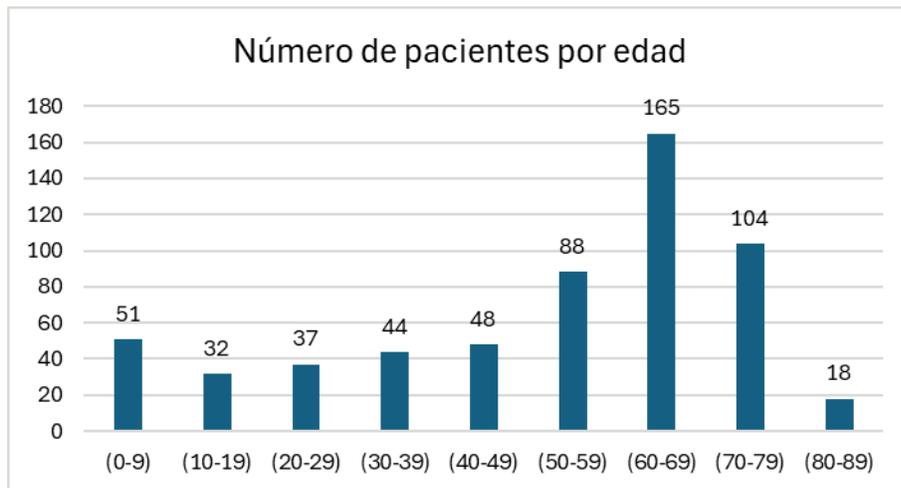
Este año, se inició la colaboración con nuevos hospitales tras los resultados del proceso de licitación. En diciembre, se realizaron sesiones de capacitación para dos nuevas instituciones: la Fundación Cardioinfantil en Bogotá y el Hospital Pablo Tobón Uribe en Medellín. Además, se han realizado

esfuerzos para garantizar una transición fluida, minimizando el impacto en los pacientes.

Entre enero y diciembre de 2024, un total de 587 pacientes llegaron a Colombia para recibir tratamiento médico en los hospitales contratados por AZV. La FSFB recibió el mayor número de pacientes (263). En comparación con 2023, no se observaron cambios significativos en la distribución de pacientes entre hospitales. Sin embargo, el comienzo del año mostró una disminución notable en el número de pacientes remitidos, lo que explica la disminución general en el total de pacientes en comparación con 2023. Se observó un pico en las derivaciones de pacientes a la FSFB en abril y julio, principalmente debido a un aumento en las citas de PET-SCAN y algunos pacientes de urología. Los meses restantes no mostraron patrones distintivos. La distribución fue la siguiente:

Hospital	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	TOTAL
FCV	4	5	9	10	7	7	6	14	12	9	12	4	99
FSFB	14	10	15	30	22	25	33	26	23	26	22	17	263
FVL	3	9	5	12	4	4	10	12	6	10	6	11	92
HIC	9	12	14	12	15	11	13	7	14	7	11	7	132
HUSI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL	30	36	43	64	48	47	62	59	55	52	51	40	587

La distribución de pacientes por género y edad no ha presentado cambios significativos con respecto a años anteriores, con un mayor número de pacientes de sexo masculino, lo cual está relacionado con el tipo de patologías que se atienden en Colombia. La distribución por edad también se mantiene sin cambios y es la siguiente:



En el 2024 se modificó el perfil de especialidades respecto al 2023, con una disminución importante de casos de neurocirugía, ortopedia y oftalmología. Se enviaron algunos casos de oncología para ciertos tratamientos complejos, se continuó con la derivación de pacientes de urología, obstetricia y cardiología. Se observó un aumento significativo en la derivación de pacientes para pruebas diagnósticas, lo cual se relaciona con que la FSFB tiene el mayor número de pacientes referidos.

Los procedimientos diagnósticos también muestran un alto número de pacientes referidos. La distribución de especialidades en las diferentes instituciones se mantiene igual con solo dos cambios: maxilofacial se trasladó de HIC a FSFB y oftalmología de HIC a FVL. Se enviaron algunos pacientes pediátricos a FVL. Continuó la buena afinidad entre especialistas, esto es muy positivo ya que pueden crear experiencia en estas patologías. La socialización debe continuar previo a la derivación del paciente y al regreso para que los pacientes experimenten un continuum en la atención.

Este proyecto cumplió con la condición de acceso a la comunidad ya que se beneficiaron de sus resultados los pacientes de Entidades prestadoras de servicios de salud, tanto miembros de la OES (Fundación Santafé de Bogotá, Hospital San Ignacio, Fundación Valle del Lili, Hospital Pablo Tobón Uribe),

como no miembros (Fundación Cardiovascular del Oriente, Hospital Internacional, Fundación CTIC e Ilans).

Adicionalmente, este proyecto contribuyó al cumplimiento de la Meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas: "... *reducción de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles ...*", pues los pacientes atendidos por las instituciones sujetos del proyecto mejoraron el tratamiento de diversos tipos de cáncer y enfermedad cardiovascular.

3.2 Actividades de desarrollo social, por medio del desarrollo y mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios públicos de salud (Actividad meritoria 3. Actividades de desarrollo social. b. Desarrollo, promoción, mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios públicos)

Los proyectos a continuación se encuentran divididos entre los enfoques que se describieron en el capítulo anterior de este informe.

Atención humanizada centrada en el paciente y la familia

La atención humanizada centrada en el paciente y la familia es un componente central del principio fundamental de que el objeto de la prestación de servicios deben ser las necesidades de las personas y sus familias. Para alcanzar este objetivo se debe adoptar los siguientes lineamientos claves:

- Informar, educar, comunicar e involucrar a los pacientes, motivando y respetando sus preferencias.
- Responder rápida, efectiva y de forma segura a las necesidades y los deseos de los pacientes.
- Asegurar un trato digno al paciente en todo el proceso de atención.

- Entregar (proveer) un servicio de atención bien coordinado e integrado clínicamente.
- Lograr un espacio físico confortable.
- Dar soporte emocional y apoyo para el manejo de la ansiedad y el miedo.
- Involucrar a la familia y amigos del paciente en el cuidado.
- Involucrar al paciente en el proceso de toma de decisiones en relación con su salud y autocuidado.

Proyecto No. 11

Mejoramiento de la Atención Centrada en la persona en representación de Planetree

Para promover la adopción de este enfoque la Organización estableció en marzo de 2020 un convenio con Planetree International para actuar como su oficina local en Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, denominándose Planetree América Latina Central.



Planetree es el líder mundial en la certificación de instituciones prestadoras de servicios de salud en *Atención Centrada en la Persona*. Son quienes llevan los conceptos de *Atención Centrada en la Persona* a estándares evaluables. Adicionalmente, inducen y acompañan el mejoramiento de las dimensiones de la *Atención Centrada en la Persona*, en las instituciones miembros.

En el año 2024 se realizaron diferentes actividades. Unas en conjunto con las 3 oficinas de la región y otras de manera individual con Planetree ALS. Estas actividades iban encaminadas a lograr cuatro objetivos:

1. Posicionar la marca en la región.

2. Dar a conocer los productos ofrecidos por Planetree
3. Ofrecer nuevos productos
4. Identificar necesidades de las entidades de la región
5. Aumentar el número de entidades afiliadas.

Al finalizar el año 2024, se incrementó el número de afiliados a 26:

Afiliados Planetree América Latina Central

Cafam Calle 51 – Colombia
Cafam Santa Barbara - Colombia
Cafam Calle 93 – Colombia
Casa del Niño Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja - Colombia
Centro Hospitalario Serena del Mar - Colombia
Clínica de la Sabana - Colombia
Clínica de Occidente Cali - Colombia
Clínica El Rosario - Colombia
Clínica Imbanaco - Colombia
Clínica Ciudad Roma Colsubsidio - Colombia
Clínica Infantil Colsubsidio - Colombia
Clínica Oncológica Colsubsidio - Colombia
Clínica Sagrado Corazón - Colombia
Clínica Internacional - Perú
Clínica Somer – Colombia
Fundación Cardio Infantil La Cardio - Colombia
Fundación Neumológica - Colombia
Fundación Santa Fe de Bogotá - Colombia
Fundación Valle del Lili - Colombia
Hospital General de Medellín - Colombia
Hospital Infantil Los Angeles de Pasto - Colombia
Hospital Metropolitano - Ecuador
Hospital SES – Colombia
Hospital Vozandes - Ecuador
Imagen Radiológica Diagnostica SAS - Colombia
Pinares Mind & Health - Colombia

Planetree ofrece una amplia oferta académica para las instituciones de salud que deseen crear y/o reforzar entre sus colaboradores una conexión hacia el cambio y una conexión directa a la filosofía de Planetree.

Para cumplir con estos objetivos y fortalecer conocimiento en ACP, formar facilitadores que multipliquen este enfoque en múltiples entidades prestadoras de servicios, durante el año 2024 se pusieron en marcha los siguientes programas educativos:

- Certificación Profesional en Atención Centrada en la Persona
- Programa para la Preparación para la Certificación Profesional en Atención Centrada en la Persona

Certificación en Atención Centrada en la Persona	
Afiliados Planetree	1
No Afiliados Planetree	6
Total	7
Programa Para la Certificación Profesional	
Afiliados Planetree	9
No Afiliados Planetree	21
A cargo de Oficinas Planetree	13
Total	43

El objetivo de los talleres es reforzar una cultura alrededor de la ACP, que motive, comprometa, comprometa a todas las personas a pesar de tener niveles socioculturales diferentes.

Entidad	Taller
Johnson & Johnson - Clínica Somer	Evaluación Organizacional
	Liderazgo Medio en Atención Centrada en la Persona
	Taller de compromiso médico
	Sesión Inmersión Facilitadores

Johnson & Johnson - Fundación Valle del Lili	Evaluación Organizacional
	Coaching para Grupo Núcleo
	Sesión Inmersión Facilitadores
ICU Medical Colombia Limitada	Taller de compromiso enfermería
Hospital Regional de Duitama	Taller Liderazgo Ejecutivo

Durante el año 2024, Planetree ALC participó como asesora en dos evaluaciones organizacionales internacionales, realizadas bajo los lineamientos y la solicitud de la oficina central de Planetree.

La primera evaluación se llevó a cabo en el HMC Al Wakra Hospital, del 8 al 12 de septiembre y la segunda evaluación en el HMC Heart Hospital, del 15 al 18 de septiembre, en Qatar.

Eventos realizados por Planetree ALC 2024

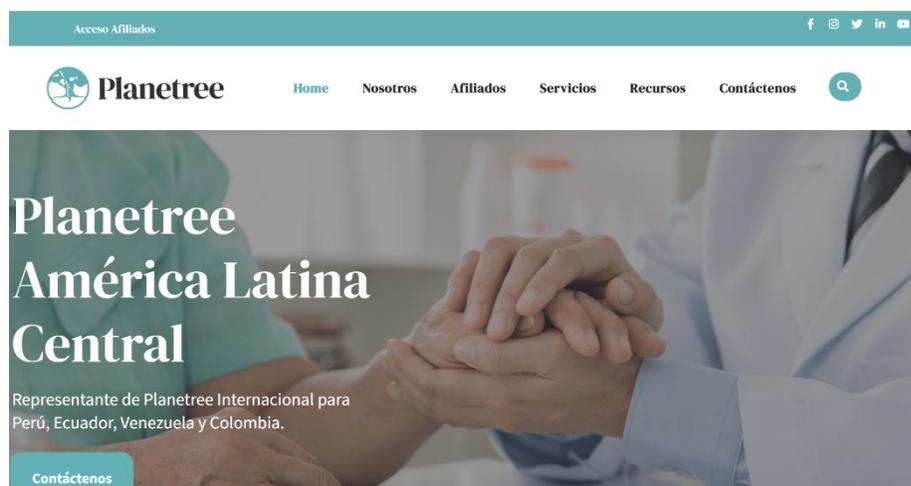
Invitados	Modalidad	Organizador
Planetree América Latina Sur – Pablo Lemos Instituto Roosevelt Viviana Gómez – Sandra Marín	Virtual	Encuentro de Coordinadores ALC - ALS
Hospital Universitario Austral - Marcelo Pellizzari	Virtual	Encuentro de Coordinadores ALC - ALS
Fundación Valle de Lili – Mónica Castaño	Virtual	Encuentro de Coordinadores ALC - ALS
Hospital Universitario Austral, Fundación Valle de Lili, Hospital Vozandes de Quito	Virtual	Encuentro de Coordinadores ALC - ALS
Pablo Lemos, Sofía Rincon, Janet Durand, Milton Castañeda	Presencial	Planetree ALC - ALS
Susan Frampton, Michael Giuliano, Pablo Lemos, Asesoras Planetree ALC	Presencial	Planetree ALC - ALS
Oficinas Planetree América Latina Central – América Latina Sur	Virtual	Encuentro de Coordinadores ALC - ALS

Varios ponentes	Virtual	Planetree en América Latina --Brasil, Sur, Central y Norte
Hospital Serena del Mar Viviana Betancourt y Clínica Somer - Naylen Molina	Virtual	Planetree ALC - ALS

Para promover el contacto con los afiliados y mantenerlos actualizados, se realizaron una serie de traducciones de documentos producidos por Planetree Oficina Central y documentos realizados por el equipo con sus correspondientes infografías.

Publicaciones "Documento e infografía"	Medio
IA y atención centrada en la persona: definiciones, beneficios e importancia de ACP en la IA.	Virtual
Cuidado del medio ambiente y ACP: sostenibilidad ambiental, hospital verde, huella de carbono, reciclaje, responsabilidad de hospitales y colaboradores.	Virtual
Metodologías innovadoras para la gestión de proyectos en ACP.	Virtual
Seguridad del paciente y presencia familiar: residencias médicas, hospicios, hogares de cuidado crónico, modelos de ACP (artículo para incluir en la página según patologías).	Virtual
Comunidades saludables y ACP.	Virtual
Salud basada en valor.	Virtual
Agotamiento y salud mental (parte 2).	Virtual

Se continuó el boletín mensual y se actualizó la página de Planetree ALC <https://planetreealc.org/>, con un repositorio que contiene todo el material disponible desde el inicio de esta alianza hasta la fecha, disponible de manera exclusiva para afiliados:



En estas actividades también se cumple ampliamente la condición de acceso a la comunidad ya que las capacitaciones se ofrecieron principalmente a entidades no miembros de la **OES**, aun cuando algunos funcionarios de entidades miembros de la **OES** asistieron a algunas de ellas.

Estas actividades meritorias de mejoramiento de la calidad de los servicios públicos de salud también contribuyeron al cumplimiento de la Meta 3.C de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas: *"Aumentar sustancialmente ... la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, ..."*

3.3 Promoción y apoyo a las entidades sin ánimo de lucro del sector de la salud que desarrollan actividades o servicios individuales o colectivos, de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, atención y curación de enfermedades, en cualquiera de sus niveles de complejidad (Actividad meritoria 12. Promoción y apoyo a entidades sin ánimo de lucro que ejecuten acciones directas en el territorio nacional en alguna de las actividades meritorias)

La [Organización para la Excelencia de la Salud](#) tiene en su objeto social el mandato de apoyar a la totalidad de las organizaciones del sector de la salud. Estas incluyen a las siguientes organizaciones que cumplen a su vez diversas actividades meritorias del sector de la salud y son entidades sin ánimo de lucro.

A continuación se listan los nombres de las entidades sin ánimo de lucro prestadoras de servicios de salud hospitalarios o ambulatorios, de prevención, tratamiento y rehabilitación y todo nivel de complejidad, cuyo objeto social es la actividad meritoria de salud y el proyecto del cual fueron beneficiarias directas de proyectos ejecutados en el año 2024:

1. Proyecto: Innovación en salud en cáncer y alto costo: acceso universal y desarrollo de los entes reguladores

Entidades sin ánimo de lucro:

Academia Nacional de Medicina

Instituto Nacional de Cancerología

Fundación CTIC

2. Proyecto: Mesas de trabajo para fortalecer la atención integral en tumores en la mujer - alianzas para la vida

Entidad sin ánimo de lucro:

Fundación Valle del Lili

Fundación CTIC

Fundación SalBo

Secretaría de Salud Departamental de Bolívar

Asociación Colombiana de Hemato-Oncología

3. Proyecto: Preparación para la Acreditación – ESE Hospital San Antonio de Sesquilé

Entidad sin ánimo de lucro:

ESE Hospital San Antonio de Sesquilé

4. Proyecto: Preparación para la Acreditación – ESE Hospital Julio Méndez Barreneche

Entidad sin ánimo de lucro:

ESE Hospital Julio Méndez Barreneche

5. Proyecto: Preparación para la Acreditación – ESE Hospital Regional de Duitama

Entidades sin ánimo de lucro:

ESE Hospital Regional de Duitama

6. Proyecto: Preparación para la Acreditación – Hospitales públicos del Departamento del Valle del Cauca

Entidades sin ánimo de lucro:

Hospital Luis ABlanque de La Plata ESE, Buenaventura

Hospital San Agustín ESE, Buenaventura

ESE Hospital Geriátrico Ancianato San Miguel, Cali

Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, Cali

Hospital Isaías Duarte Cancino ESE, Cali

ESE Hospital San Vicente de Paul, Alcalá

ESE Hospital San Vicente Ferrer, Andalucía

Hospital Santa Ana de los Caballeros ESE, Ansermanuevo

ESE Hospital Pio XII, Argelia

ESE Hospital Santa Ana, Bolívar

ESE Hospital San Bernabé, Bugalagrande,

ESE Hospital Santander, Caicedonia

ESE Hospital San Jorge, Calima

ESE Hospital Local Candelaria, Candelaria

IPS del Municipio de Cartago ESE, Cartago
ESE Hospital Local Jose Rufino Vivas, Dagua
Hospital San Rafael ESE, El Águila
ESE Hospital Santa Catalina, El Cairo
ESE Hospital San Rafael, El Cerrito
ESE Hospital Santa Lucia de El Dovio, El Dovio
ESE Hospital Benjamin Barney Gasca, Florida
ESE Hospital del Rosario, Ginebra
Hospital San Roque ESE, Guacarí
ESE Hospital Divino Niño, Buga
ESE Hospital Piloto Jamundí, Jamundí
ESE Hospital Santa Margarita, La Cumbre
Hospital Gonzalo Contreras ESE, La Unión
ESE Hospital Nuestra Señora de los Santos, La Victoria
ESE Hospital Local de Obando, Obando
ESE Hospital Raul Orejuela Bueno, Palmira
ESE Hospital San Roque, Pradera
ESE Hospital San Jose, Restrepo
ESE Hospital Kennedy, Riofrío
Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo ESE, Roldanillo
ESE Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero, San Pedro
ESE Hospital Departamental Centenario de Sevilla, Sevilla
ESE Hospital Local Sangrada Familia, Toro
ESE Hospital Local Santa Cruz, Trujillo
ESE Hospital Rubén Cruz Velez, Tuluá
Hospital Local Pedro Sáenz Diaz ESE, Ulloa
Hospital Henry Valencia Orozco ESE, Versalles
Hospital Francineth Sanchez Hurtado ESE, Vijes

ESE Hospital Local Yotoco, Yotoco

ESE Hospital La Buena Esperanza, Yumbo

Hospital Departamental San Rafael de Zarzal ESE, Zarzal

7. Proyecto: Actualizar y coordinar los servicios para el manejo de los pacientes remitidos por UO AZV a hospitales colombianos

Entidades sin ánimo de lucro:

Fundación Valle del Lili

Fundación Cardiovascular del Oriente

Fundación Santa Fe de Bogotá

Hospital Universitario San Ignacio

Fundación CTIC

8. Proyecto: Afiliación a Planetree ALC

Entidades sin ánimo de lucro:

Cafam Calle 51

Cafam Calle 93

Cafam Santa Barbara

Casa del Niño

Clínica Ciudad Roma Colsubsidio

Clínica de la Sabana

Clínica del Rosario

Clínica Infantil Colsubsidio

Clínica Oncológica Colsubsidio

Fundación CardioInfantil

Fundación Cardiovascular

Fundación Santa Fe de Bogotá

Fundación Valle del Lili

3.4 Proyecto especial – Foro Anual

33° FORO INTERNACIONAL OES

Desde su constitución, anualmente la **OES** realiza un Foro Anual de Mejoramiento de Calidad de las instituciones, los servicios de salud y el sector en su globalidad.

Este proyecto que unifica las actividades meritorias de: Apoyo al mejoramiento de las entidades prestadoras de servicios de salud, Apoyo al desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud, y Apoyo a las entidades sin ánimo de lucro del sector de la salud, es también una actividad con alto acceso por parte de la comunidad pues se encuentra abierto a toda institución y persona que desee asistir.



33° Foro Internacional OES

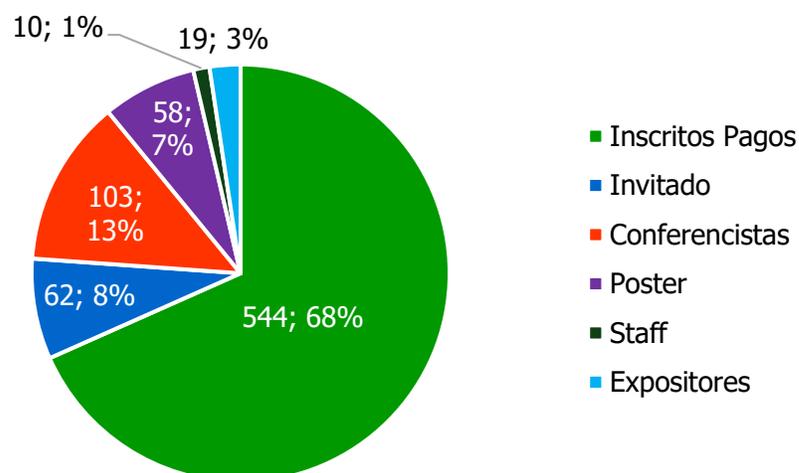
• en alianza con la **Fundación Santa Fe de Bogotá**
y **Planetree Internacional**

El 33° Foro Internacional de la **OES** fue realizado en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá y Planetree Internacional. Sus temáticas estuvieron centradas en mejoramiento de la calidad de los servicios de salud y las entidades prestadoras de servicios de salud, del desempeño clínico, de la seguridad del paciente y de la atención centrada en las personas.

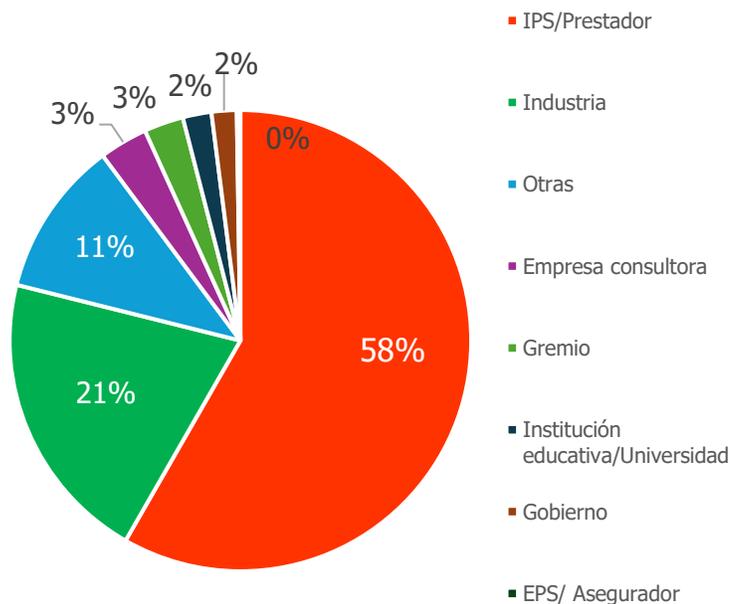
Se adoptó un enfoque híbrido, el cual consistió en estructurar un foro presencial en Cartagena con el formato adoptado en 2022, con todo el programa en actividad presencial y acompañado de streaming por varios canales a participantes remotos.

El programa se desarrolló durante 2 y medio días, en Cartagena en Agosto 14 al 16 de 2024. Se ofreció 7 plenarias, 24 conversatorios, 24 experiencias exitosas, 5 sesiones especiales, 3 talleres y 87 posters. Para ello se contó con 13 conferencistas internacionales y 90 nacionales.

La asistencia total fue de 796 personas, con 68% de inscritos pagos.



En general se mantuvo la diversidad en los asistentes en cuanto a procedencia nacional, la mayoría de los asistentes eran de Bogotá, seguido por Medellín y Cali. De anotar es la altísima participación de asistentes de Cartagena y Barranquilla, en comparación con el histórico del Foro. De igual manera se mantuvo la presencia mayoritaria de participantes vinculados a entidades prestadoras de servicios de salud.

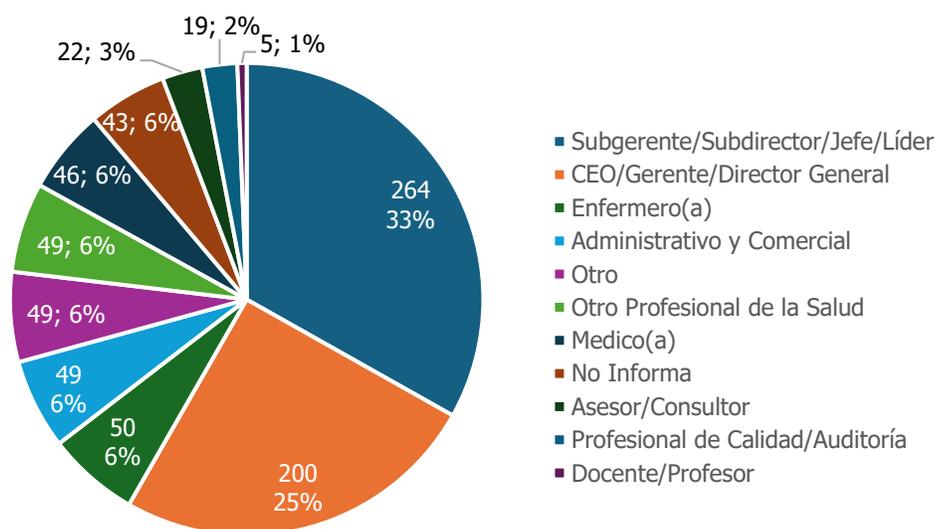


Entre los asistentes aumentó la participación de líderes de entidades públicas.

Institución	Ciudad
ESE Hospital Simón Bolívar	Bogotá
ESE Hospital Universitario de La Samaritana	Bogotá
Secretaria de Ambiente	Bogotá
Secretaria Distrital de Salud Bogotá	Bogotá
Subred Norte ESE	Bogotá
Subred Sur ESE	Bogotá
ESE Hospital Universitario de Santander	Bucaramanga
Universidad Industrial de Santander	Bucaramanga
ESE Hospital Universitario del Valle	Cali
Secretaria de Salud de Bolivar	Cartagena
ESE Hospital Regional de Duitama	Duitama
Universidad de Cundinamarca	Girardot
ESE Hospital Civil de Ipiales	Ipiales
ESE Hospital Mental de Antioquia	Medellín
ESE Carmen Emilia Ospina	Neiva
ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano	Neiva

ESE Hospital Universitario Departamental de Nariño	Pasto
Universidad del Cauca	Popayán
ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío	Armenia
ESE Hospital Universitario Julio Mario Barreneche	Santa Marta
ESE Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe	Tuluá
ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja	Tunja
Gobernación de Boyacá-Secretaria de Salud	Tunja
Secretaria de Salud de Boyacá	Tunja

La asistencia también estuvo caracterizada por la alta participación de los directivos de las entidades.



II. CAPÍTULO SEGUNDO

INFORME ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y JURIDICO

1. INFORME ADMINISTRATIVO

La gestión administrativa está orientada a gestionar, supervisar los procesos de tecnología, contratación de proveedores y clientes, adquisición de recursos físicos, gestión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y la creación o actualización de procesos con el fin de facilitar al personal de la OES los medios necesarios para desempeñar eficientemente sus funciones.

Durante el año 2024 se realizó la gestión administrativa enfocada en proveer los recursos necesarios para que los colaboradores de la OES puedan ejercer sus funciones de manera óptima, igualmente se inició el proyecto de actualizar la documentación de los procesos con el fin de identificar cuáles son susceptibles a mejora teniendo como premisa la utilización de los mismos recursos y finalmente se formuló la necesidad de fortalecer la cultura organizacional a través de la gestión del cambio en cada uno de los niveles de la estructura.

Para ello, durante el año 2024 se llevaron a cabo las siguientes actividades:

1.1 Tecnología:

Gestión y administración de la información: Se establecieron un conjunto de procesos y estrategias para organizar, almacenar, proteger y optimizar el acceso a la información en la infraestructura tecnológica de la OES, garantizando su integridad, disponibilidad y seguridad.

Para esto se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- a. Implementación de un proceso para organizar la información, garantizando integridad y acceso controlado.
- b. Repositorio de consulta.

- c. Definición de proceso de depuración y validación de datos históricos para asegurar su precisión.
- d. Se estableció un procedimiento estructurado para el cierre y apertura del año en la gestión de la información.
- e. Se programaron sesiones periódicas de depuración para optimizar la estructura del servidor.

Seguridad de la información: Uno de los hallazgos más relevantes es la necesidad de actualizar las políticas de seguridad de la información, actualmente alineadas con la norma ISO 27001:2013, hacia la versión más reciente de 2022. Esta actualización será abordada en el marco del Plan de Trabajo 2025.

Plan de Continuidad del Negocio y Recuperación ante Desastres (DRP): Se definieron estrategias para garantizar la continuidad operativa en caso de eventos de fallas tecnológicas, con especial énfasis en los procesos financieros. Como parte de este plan, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- a. Definición de estrategias para garantizar la continuidad operativa frente a fallos tecnológicos.
- b. Establecimiento de la necesidad de desarrollar un plan de contingencia específico para los procesos financieros.
- c. Propuesta de medidas de mitigación ante riesgos identificados en la infraestructura, tales como el uso de VPNs seguras, autenticación robusta y monitoreo continuo.

Gestión de Riesgos y Seguridad en Procesos Contables: En el ámbito financiero, se identificaron las actividades clave en la gestión contable y tributaria, y se definieron los activos de información más importantes, junto con sus riesgos asociados.

Las acciones realizadas fueron:

- a. Identificación de las actividades críticas del proceso contable.
- b. Mapeo de los activos de información clave y los riesgos asociados.
- c. Establecimiento de planes para mitigar riesgos en plataformas financieras y sistemas contables.

- d. Definición de un plan de capacitación en seguridad para empleados con acceso a información sensible.

Donación Equipos obsoletos: Con el objetivo de contribuir al cuidado del medio ambiente y facilitar el acceso a la tecnología para personas de bajos recursos, la OES continúa realizando anualmente la verificación del inventario de hardware. Este proceso permite identificar equipos portátiles y periféricos en condiciones de ser donados a fundaciones y centros educativos en la localidad de Ciudad Bolívar, Bogotá, ya sea para su reparación o reutilización de piezas funcionales.

El 19 de diciembre de 2024, se realizó una entrega a la Fundación Click, que incluyó: 5 portátiles, 8 mouses, 6 adaptadores, 1 teclado, 1 diadema y 3 pantallas.

1.2 Mesa de Ayuda

Para gestionar las solicitudes de nuestros colaboradores relacionadas con herramientas ofimáticas y hardware, utilizamos un sistema de tickets que envía las solicitudes directamente a Soporte Técnico. Durante el año 2024, se recibieron un total de 573 solicitudes.



Disponibilidad de los servicios: Se realiza un monitoreo continuo de los procesos relacionados con la disponibilidad de los servicios, garantizando que los colaboradores puedan desempeñar sus labores de manera eficiente.

A continuación, se presenta el comportamiento de estos servicios durante el año 2024:

Servicio	Disponibilidad
Internet	99.3%
VPN	99.3%
Servidores, Aplicaciones, BD y Archivos	98.7%
Correo	100%
Backup	99.2%

1.3 Contratación Proveedores y Clientes:

Proveedores: Como parte del proceso de evaluación y mejora continua, se realizó la encuesta anual para medir la percepción de los trabajadores de la OES sobre el nivel de servicio brindado por los principales proveedores y aquellos que ofrecen servicios recurrentes durante el año 2024.

Los resultados muestran una valoración positiva, con calificaciones que oscilan entre "Satisfactorio" y "Excelente" en áreas clave como la entrega de productos y servicios, calidad, garantías y precios.

Este resultado refleja el compromiso de la OES con la excelencia en la gestión de proveedores. Por ello, se continuará optimizando los procesos de selección y evaluación para fortalecer las relaciones con aquellos proveedores que demuestran un buen desempeño.

1.4 Presupuesto Gastos Administrativos:

En un ejercicio de riguroso control y seguimiento mensual del presupuesto de gastos administrativos, en coordinación con la Dirección Administrativa y Financiera, se implementaron diversas eficiencias que permitieron reducir el gasto administrativo en un 13% con respecto al año 2023.

1.5 Seguridad y Salud en el Trabajo

Actualmente la OES cuenta con un sistema de seguridad y salud en el trabajo sólido y eficaz bajo los estándares mínimo de la resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo, durante el año 2024 se continuó fortaleciendo la importancia del cuidado físico y mental durante las jornadas de trabajo haciendo énfasis al trabajo en casa, para esto se llevó a cabo comunicaciones mediante news informativos, capacitaciones virtuales y presenciales.

1.5.1 Cronograma de Trabajo y Plan de Capacitaciones

Se alcanzó un cumplimiento del 95% en las actividades planificadas para el año, logrando un desempeño óptimo. Adicionalmente durante el año se enviaron 23 News de comunicaciones con herramientas prácticas de autocuidado, convocatorias para participación de COPASST y Convivencia. Estos alcanzaron una tasa de apertura del 83% por parte de los colaboradores. Para el año 2025 se seguirán implementando estrategias para fortalecer la comunicación interna en la organización.

1.5.2 Autoevaluación de Estándares Mínimos

Se realizó la autoevaluación anual de los estándares mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019. Como resultado, el sistema logró mantener un cumplimiento del 100% a la fecha.



1.5.3 Validación Estándares Mínimos por parte de la ARL

La Administradora de Riesgos Laborales Seguros Bolívar validó el cumplimiento de los Estándares Mínimos del SG-SST para el año 2024, establecidos en la Resolución 0312 de 2019, certificando un avance del 98.75 %. Este resultado fue calificado como *Aceptable* en la implementación del SG-SST. Este desempeño reafirma la solidez de las evaluaciones en años anteriores, demostrando que la OES ha mantenido un alto nivel de cumplimiento.

1.5.4 Auditoría Interna:

En enero 20 del 2025 se llevó a cabo la auditoría interna con el intermediario de seguros Riegel, quién encontró las siguientes fortalezas al SG-SST de la OES:

- Se resalta el compromiso de la alta dirección con la gestión del SG-SST, así como la activa participación de los comités y del personal responsable en su cumplimiento.
- La solidez y estandarización en la implementación del SG-SST han permitido avances sostenidos en su desarrollo.
- Se evidencia un manejo eficiente de los indicadores de gestión, con un seguimiento mensual que facilita la toma de decisiones basada en datos.

1.6 Gestión Humana

Con el objetivo de fortalecer la cultura organizacional de la OES, se implementó como proyecto de Gestión Humana una estrategia integral de Gestión del Cambio, orientada a:

- Reforzar la función de Gestión Humana en su rol estratégico dentro de la organización.
- Fortalecer y consolidar la Cultura Organizacional de la OES, promoviendo un entorno de trabajo más coherente y alineado con los objetivos de la empresa.
- Reforzar y fomentar la apropiación de los valores y principios organizacionales y personales, asegurando su integración en el día a día de los colaboradores.

Para ello, se realizaron diversas actividades que facilitaron la implementación exitosa de esta estrategia.

Adicionalmente, se han llevado a cabo reuniones periódicas cada 4 meses con la alta dirección, con el fin de definir estrategias, crear espacios de encuentro y desarrollar actividades que contribuyan al fortalecimiento continuo de la cultura organizacional y al éxito de la gestión del cambio.

2. INFORME FINANCIERO

Resultados 2024

Como se evidencia en la tabla a continuación la OES durante el 2024 disminuyó los ingresos en un 16% frente al periodo 2023, resultando en un EBIDTA de negativo de \$853 millones y un resultado neto negativo de \$916 millones.

Concepto	TOTAL OES			Ejecución 2024 vs. Proyección de cierre 2024		Ejecución 2024 vs. Ejecución 2023	
	Ejecución 2023	Proyección de cierre 2024	Ejecución 2024	\$	%	\$	%
Ingresos Membresías	188.352	212.118	203.931	-8.187	-4%	15.579	8%
Ingresos Proyectos	4.419.469	3.626.901	3.645.775	18.874	1%	-773.694	-18%
Total Ingresos Operacionales	4.607.821	3.839.019	3.849.706	10.687	0%	-758.115	-16%
Personal por proyectos	550.391	429.713	340.479	-89.234	-21%	-209.912	-38%
Otros costos Directos	1.135.494	1.120.797	1.139.993	19.196	2%	4.499	0%
Total costos variables de proyectos	1.685.884	1.550.511	1.480.472	-70.039	-5%	-205.413	-12%
Resultado Bruto	2.921.937	2.288.508	2.369.234	80.725	4%	-552.703	-19%
Personal de Planta	2.576.610	2.826.067	2.827.595	1.528	0%	250.984	10%
Otros gastos C&C	113.458	42.246	45.802	3.556	8%	-67.655	-60%
Gastos Generales	497.582	475.396	434.270	-41.127	-9%	-63.313	-13%
Total gastos fijos	3.187.650	3.343.709	3.307.667	-36.043	-1%	120.016	4%
Total costos fijos y variables	4.873.535	4.894.220	4.788.139	-106.081	-2%	-85.396	-2%
Resultado Operacional	-265.714	-1.055.201	-938.433	116.768	-11%	-672.719	253%
Otros Ingresos	125.053	109.292	155.899	46.607	43%	30.846	25%
Otros Egresos	114.859	106.273	133.567	27.294	26%	18.708	16%
Resultado Neto	-255.519	-1.052.182	-916.100	136.081	-13%	-660.581	259%

EBITDA	-186.697	-968.598	-852.639	115.959	-12%	-665.942	357%
MARGEN EBITDA	-4%	-25%	-22%				
MARGEN BRUTO	63%	60%	62%				
MARGEN OPERACIONAL	-6%	-27%	-24%				
MARGEN NETO	-6%	-27%	-24%				

La línea de Atención Humanizada Centrada en el Paciente AHCP, que incluye entre sus productos, la representación de Planetree, presentó una disminución en sus ingresos de 6% frente al año 2023.

Concepto	AHCP			Ejecución 2024 vs. Proyección de cierre 2024		Ejecución 2024 vs. Ejecución 2023	
	Ejecución 2023	Proyección de cierre 2024	Ejecución 2024	\$	%	\$	%
Ingresos Proyectos	1.143.806	936.455	1.079.595	143.140	15%	-64.211	-6%
Total Ingresos Operacionales	1.143.806	936.455	1.079.595	143.140	15%	-64.211	-6%
Personal por proyectos	153.396	84.678	68.948	-15.730	-19%	-84.448	-55%
Otros costos Directos	195.718	220.497	278.279	57.782	26%	82.561	42%
Total costos variables de proyectos	349.114	305.174	347.227	42.052	14%	-1.887	-1%
Resultado Bruto	794.692	631.280	732.368	101.088	16%	-62.324	-8%
MARGEN BRUTO	69%	67%	68%				

Desempeño Clínico ha sido una de las líneas más afectadas por la incertidumbre del sector. La industria farmacéutica, su principal financiador en los años anteriores, fue la primera en reaccionar reduciendo todos sus gastos, particularmente en proyectos especiales. Esta línea presentó una ejecución de ingresos disminuida en 25% frente al año 2023 y su resultado bruto disminuido en 36%, como se observa en la tabla a continuación.

Concepto	Desempeño Clínico			Ejecución 2024 vs. Proyección de cierre 2024		Ejecución 2024 vs. Ejecución 2023	
	Ejecución 2023	Proyección de cierre 2024	Ejecución 2024	\$	%	\$	%
Ingresos Proyectos	658.754	642.984	495.450	-147.534	-23%	-163.304	-25%
Total Ingresos Operacionales	658.754	642.984	495.450	-147.534	-23%	-163.304	-25%
Personal por proyectos	169.612	197.347	130.730	-66.617	-34%	-38.881	-23%
Otros costos Directos	40.075	73.921	75.536	1.615	2%	35.461	88%
Total costos variables de proyectos	209.687	271.268	206.266	-65.002	-24%	-3.420	-2%
Resultado Bruto	449.067	371.716	289.184	-82.532	-22%	-159.883	-36%
MARGEN BRUTO	68%	58%	58%				

En lo relativo a los productos de SOGC y SP, al igual que en el 2023, se mantuvo el control del costo variable de los proyectos resultado del esfuerzo del equipo de planta por asumir en proporción mayor a lo planeado las actividades del proyecto. Presentó una disminución en los ingresos en un 39% frente al año 2023 y del resultado bruto disminuido en un 35%, como se observa en la tabla a continuación.

Concepto	SOGC y SP			Ejecución 2024 vs. Proyección de cierre 2024		Ejecución 2024 vs. Ejecución 2023	
	Ejecución 2023	Proyección de cierre 2024	Ejecución 2024	\$	%	\$	%
Ingresos Proyectos	1.009.775	594.826	618.410	23.584	4%	-391.365	-39%
Total Ingresos Operacionales	1.009.775	594.826	618.410	23.584	4%	-391.365	-39%
Personal por proyectos	190.754	97.793	90.876	-6.917	-7%	-99.878	-52%
Otros costos Directos	119.217	106.697	74.557	-32.141	-30%	-44.661	-37%
Total costos variables de proyectos	309.972	204.490	165.433	-39.057	-19%	-144.539	-47%
Resultado Bruto	699.803	390.336	452.977	62.641	16%	-246.826	-35%
MARGEN BRUTO	69%	66%	73%				

Los resultados de la coordinación de pacientes remitidos a Colombia por AZV, refleja una disminución en los ingresos del 9% frente al año 2023.

Se continuó con la estrategia de control de gasto, la contratación de personal para este proyecto se mantuvo muy baja generándose así una disminución del margen bruto el cual alcanzó el 90%, como se observa en la tabla a continuación.

Concepto	Pacientes Internacionales			Ejecución 2024 vs. Proyección de cierre 2024		Ejecución 2024 vs. Ejecución 2023	
	Ejecución 2023	Proyección de cierre 2024	Ejecución 2024	\$	%	\$	%
Ingresos Proyectos	700.285	644.798	638.483	-6.316	-1%	-61.802	-9%
Total Ingresos operacionales	700.285	644.798	638.483	-6.316	-1%	-61.802	-9%
Personal por proyectos	36.628	49.896	49.925	29	0%	13.296	36%
Otros costos Directos	11.467	27.390	13.131	-14.259	-52%	1.665	15%
Total costos variables de proyectos	48.095	77.286	63.056	-14.230	-18%	14.961	31%
Resultado Bruto	652.190	567.512	575.427	7.915	1%	-76.763	-12%
MARGEN BRUTO	93%	88%	90%				

El Foro Anual, correspondiente a la versión 33, tuvo amplio reconocimiento y amplia acogida entre los asistentes. Generó una disminución en sus ingresos del 10%.

Concepto	Foro			Ejecución 2024 vs. Proyección de cierre 2024		Ejecución 2024 vs. Ejecución 2023	
	Ejecución 2023	Proyección de cierre 2024	Ejecución 2024	\$	%	\$	%
Ingresos Proyectos	906.849	807.838	813.838	6.000	1%	-93.012	-10%
Total Ingresos Operacionales	906.849	807.838	813.838	6.000	1%	-93.012	-10%
Personal por proyectos				0	0%	0	0%
Otros costos Directos	769.017	692.292	698.490	6.198	1%	-70.526	-9%
Total costos variables de proyectos	769.017	692.292	698.490	6.198	1%	-70.526	-9%
Resultado Bruto	137.833	115.546	115.347	-198	0%	-22.485	-16%
MARGEN BRUTO	15%	14%	14%				

FLUJOS DE EFECTIVO PROCEDENTES DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN**Ingresos**

Recaudo de Clientes	4.371.558	4.276.868
Recaudo de incapacidades	9.941	25.527
Total Ingresos	4.381.498	4.302.395

Egresos

Pago anticipos viáticos y otros	45.634	148.536
Pago a empleados	2.760.088	2.472.637
Pago a proveedores y otros gastos	1.931.102	1.922.334
Pagos gastos financieros	30.850	18.841
Pagos Impuestos	39.478	44.085
Total Egresos	4.807.152	4.606.432

Efectivo generado en actividades de operación	-425.654	-304.037
--	-----------------	-----------------

FLUJOS DE EFECTIVO PROCEDENTES DE ACTIVIDADES DE INVERSIÓN

Compra de propiedad, planta y equipo	22.392	71.486
Efectivo neto por actividades de inversión	-22.392	-71.486

FLUJOS DE EFECTIVO PROCEDENTES DE ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN

Aportes Asociados	232.088	188.261
Rendimientos	7.371	33.883
Crédito recibido	350.000	200.000
Pago crédito	256.801	169.222
Efectivo neto por actividades de financiación	332.658	252.922

Aumento (Disminución) del efectivo y equivalentes al efectivo	-115.387	-122.602
--	-----------------	-----------------

Efectivo y equivalentes al principio del periodo	465.239	587.840
---	----------------	----------------

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO AL FINAL DEL PERIODO	349.959	465.239
--	----------------	----------------

Indicadores Financieros 2024

A continuación, se presentan los indicadores financieros de la OES, calculados con base en los Estados Financieros al cierre del año 2024.

1. Indicador de liquidez

El indicador de liquidez favorable de la OES al cierre de 2024 indica que la Organización ha tenido la capacidad de cumplir con sus obligaciones a corto plazo ya que por cada obligación a corto plazo la OES tiene 1,09 activos para cubrir o respaldar los pasivos a corto plazo.

Activo Corriente	1.116.865	1,09
Pasivo Corriente	1.022.880	

2. Indicador de solvencia

El indicador de solvencia está determinado por el nivel de endeudamiento de la Organización. A diciembre de 2024 la OES tiene un nivel de endeudamiento del 37%, lo cual constituye un indicador razonable, donde del total de los activos tiene comprometido en deudas dicho porcentaje.

Pasivo Total	1.056.213	37%
Activo Total	2.847.089	

3. Rotación de cartera

La rotación de cartera nos permite identificar cuánto tiempo nos toma recuperar las ventas que hemos realizado. La OES tarda 70 días en recuperar su cartera.

Valor ventas	3.849.706	70
Promedio de las cuentas por cobrar	743.422	

4. Rotación de las cuentas por pagar

La rotación de las cuentas por pagar ayuda a evaluar la capacidad de para gestionar sus cuentas por pagar. La OES tarda 61 días en pagar a sus proveedores.

Valor compras	1.693.202	61
Promedio de las cuentas por cobrar pagar	286.748	

5. Indicador de solvencia

De igual manera, en lo relativo al apalancamiento a corto plazo, la OES presenta un nivel de endeudamiento con sus acreedores del 57% de su patrimonio.

Apalancamiento Corto plazo	pasivo corriente	1.022.880	57%
	patrimonio	1.790.876	

6. Indicadores financieros negativos

Así como sucedió durante el año 2023, el año 2024 fue un año donde se incrementaron exponencialmente las incertidumbres por los cambios en el sector salud.

En sus Estados Financieros a 31 de diciembre de 2024 la OES muestra una disminución de los ingresos operacionales del 16% y un déficit de \$938 millones de pesos en el resultado operacional, el cual refleja la dificultad que ha enfrentado la OES en alcanzar el monto de aumento esperado en los ingresos en el presupuesto atribuible a la incertidumbre y la disminución del flujo de efectivo en el sector salud que ha ocasionado que varios de los clientes de la OES dejen de contratar proyectos de calidad y mejoramiento de su calidad.

En la Sección IV. Gestión del 2025 del Informe de Hipótesis de Negocio en Marcha, y los informes presentados al Consejo Directivo en noviembre 29 de 2024 y enero 22 de 2025, debidamente documentado en las actas No. 294 y 295 del Consejo Directivo de la OES, se presentan las estrategias desarrolladas para solventar esta situación y lograr condiciones de mejoramiento de la sostenibilidad financiera y del impacto misional en el 2025.

Los indicadores financieros de rentabilidad del patrimonio y rentabilidad de los activos se presentan a continuación:

Rentabilidad sobre patrimonio	<u>Deficit Operacional</u>	(938.433)	-52%
	Patrimonio	1.790.876	
Rentabilidad sobre activos	<u>Deficit del ejercicio</u>	(916.100)	-32%
	Activo Total	2.847.089	

Estados Financieros

Los estados financieros de OES han sido preparados de acuerdo el marco técnico normativo para los preparadores de información financiera que conforman el grupo 2, contenidos en el anexo 2, del Decreto Único Reglamentario No. 2420 de 2015 de las Normas de Contabilidad, de

Información Financiera y de Aseguramiento de la Información para pequeñas y medianas entidades (NIIF para las Pymes), al igual que las guías y conceptos emitidos por el CTCP en lo que respecta sobre la aplicación de las NIIF en entidades sin ánimo de lucro, como es el caso de [OES](#).

De igual manera la Organización para la Excelencia de la Salud [OES](#), elaboró sus políticas contables teniendo en cuenta la normatividad vigente, Decreto Único Reglamentario No. 2420 de 2015 de las Normas de Contabilidad, de Información Financiera y de Aseguramiento de la Información para pequeñas y medianas entidades (NIIF para las Pymes). Dichas políticas fueron aprobadas en su momento, al igual que los estados financieros que se presentan a continuación por el Consejo Directivo.

Ingresos

Las actividades de la Organización para la Excelencia para la Salud - [OES](#) durante el año 2024 generaron ingresos operacionales netos de \$3.850 millones de pesos, cifra que representa una disminución del 16% con respecto al año 2023, cuando los mismos ascendieron a \$4.608 millones de pesos. Frente a presupuesto, los ingresos operacionales tuvieron una ejecución del 99%.

Costos y Gastos

De otra parte, los costos y gastos operacionales durante el año 2024 sumaron \$4.788 millones de pesos, monto que corresponde a una disminución del 2% en comparación con el del año anterior, cuando los mismos ascendieron a \$4.874 millones de pesos. Frente a presupuesto, los costos y gastos operacionales tuvieron una ejecución del 98%.

Resultado del ejercicio

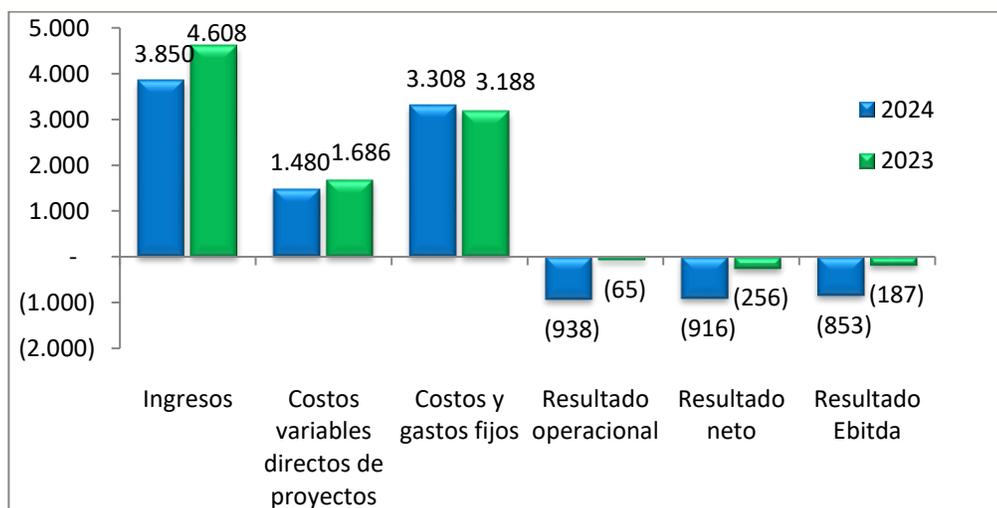
Las anteriores cifras de ingresos y egresos operacionales produjeron para el año 2024 un déficit operacional de \$938 millones de pesos, cifra que representa un aumento del 253% con respecto al año 2023, cuando el déficit ascendió a \$266 millones de pesos. Lo anterior quiere decir que durante el año 2024 los ingresos operacionales cubrieron el 80% de los costos y gastos operacionales.

Los ingresos no operacionales netos durante el año 2024 ascendieron a la suma de \$156 millones de pesos, monto que corresponde a un aumento del 25% en comparación con el año anterior, cuando los mismos ascendían a \$125 millones de pesos.

Los egresos no operacionales netos durante el año 2024 ascendieron a la suma de \$134 millones de pesos, monto que corresponde a un aumento del 16% en comparación con el año anterior, cuando los mismos ascendían a \$115 millones de pesos.

El resultado final del ejercicio fue un déficit neto de \$916 millones de pesos, y un ebitda negativo de \$853 millones de pesos como se puede observar en la Gráfica a continuación.

Estado de Resultados Integral a 31 de Diciembre de 2024 y 2023



Activo, pasivo y patrimonio

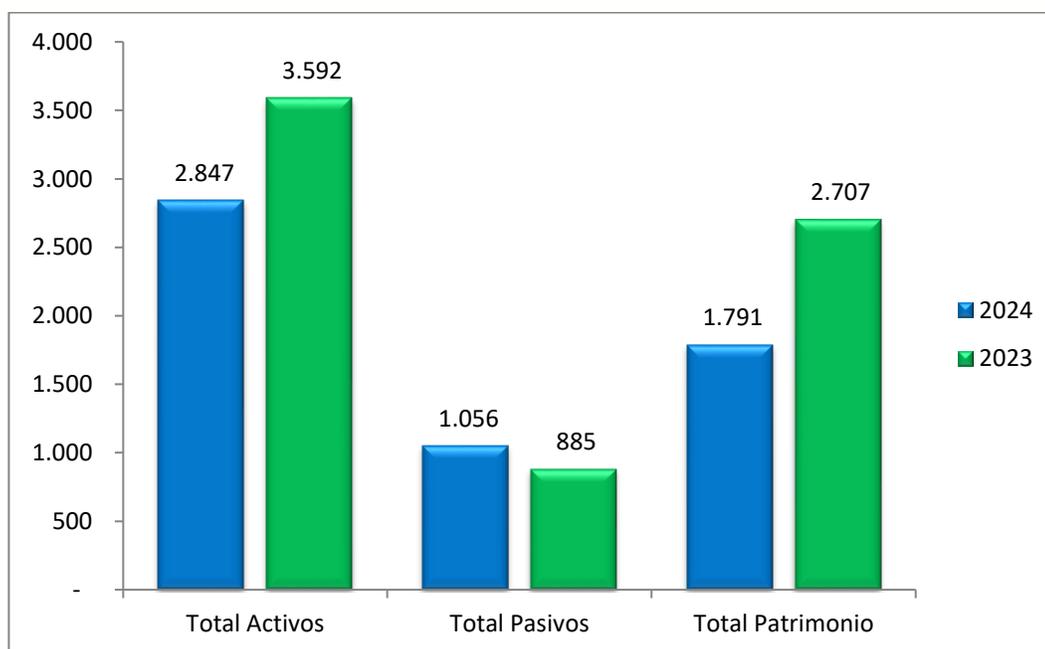
Al cierre del año 2024 el total del activo de la OES asciende a \$2.847 millones de pesos, monto que disminuyó en un 21% con respecto al año 2022, el cual ascendió a \$3.592 millones de pesos. De esta cifra, \$1.117 millones de pesos

corresponden a activo corriente y \$1.730 millones de pesos a propiedad, planta y equipo y propiedad de inversión.

De otra parte, el pasivo total de la OES pasó de \$885 millones de pesos en el 2023, a \$1.056 millones de pesos en el 2024, lo que corresponde a un aumento del 19%.

Como consecuencia de lo anterior, el patrimonio de la OES disminuyó en \$916 millones de pesos durante el ejercicio, al pasar de \$2.707 millones de pesos, en 2023, a \$1.791 millones de pesos al cierre del 2024, es decir, en una disminución del 34% nominal.

Estado Situación Financiera a 31 de Diciembre de 2024 y 2023



Libre circulación de facturas de vendedores o proveedores

De conformidad con lo establecido en el artículo 87 de la Ley 1676 de 2013, la Organización para la Excelencia de la Salud – OES deja constancia que no entorpeció la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.

Legalidad del software

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 603 de 2000, la **OES** informa que ha definido las políticas, controles y sanciones necesarias para garantizar la legalidad del software que está utilizando.

Cumplimiento de normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor

Adicional a las políticas establecidas para el manejo del software, la **OES** ha dado estricto cumplimiento a las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor, en especial a las establecidas en la Ley 44 de 1993 y 603 de 2000, por la cual se modificó el artículo 47 de la Ley 222 de 1995.

3. INFORME JURÍDICO

Operaciones realizadas con los socios y administradores

Durante la vigencia del año 2024 la Organización para la Excelencia de la Salud OES no realizó operaciones con los socios y administradores.

Acontecimientos importantes acaecidos después del ejercicio

Durante el periodo 2024 no se presentaron acontecimientos después del ejercicio del periodo 2023. De igual manera a la fecha de preparación de este informe no se han presentado acontecimientos después del ejercicio del periodo 2024.

Plan de Transparencia y de Ética Empresarial PTEE

Se continuó ejecutando la Política LA/FT implementada en el año 2023, con el fin de tener un mayor conocimiento de los tipos de personas con las que la OES entabla relaciones comerciales.

Adicionalmente, en cumplimiento de la Circular 058 de 2022 de la Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá, expedida el 18 de noviembre de 2022, se implementó desde abril de 2024 el desarrollo del Programa de Transparencia y Ética Empresa PTEE.

Estados Financieros



ORGANIZACION PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD
 NIT 800.156.212-7
 ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
 COMPARATIVOS POR LOS AÑOS TERMINADOS
 AL 31 DE DICIEMBRE 2024 Y 2023
 (Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)



ACTIVOS

Notas	Activo Corriente	31-dic-24	31-dic-23
3	Efectivo y equivalentes al efectivo	349.853	465.239
	Anticipos y avances entregados por anticipado	310	2.212
4	Cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas por cobrar corrientes	691.475	1.188.700
5	Inventarios	55.970	79.843
6	Otros activos no financieros corrientes	19.257	60.310
	Total Activo Corriente:	1.116.865	1.796.304
	Activo no Corriente		
7	Propiedades, planta y equipo	1.653.474	1.718.826
8	Propiedad de inversión	76.750	77.168
	Total Activo no Corriente:	1.730.224	1.795.994
	TOTAL ACTIVOS	2.847.089	3.592.298

PASIVOS

	Pasivo Corriente	31-dic-24	31-dic-23
9	Obligaciones Financieras	50.000	-
10	Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar - CA	259.970	313.525
11	Impuestos por pagar corrientes	334.055	260.333
12	Cuentas por pagar por beneficios a los empleados	245.312	260.090
13	Otros pasivos no financieros corrientes	133.543	50.957
	Total Pasivo Corriente:	1.022.880	884.905
	Pasivo no Corriente		
9	Obligaciones Financieras	33.333	-
	Total Pasivo no Corriente:	33.333	-
	TOTAL PASIVO	1.056.213	884.905

14	FONDO SOCIAL		
	Fondo Social	553.254	553.254
	Donaciones	19.087	19.504
	Asignación Permanente	2.013.807	2.013.807
	Resultado del ejercicio	(916.100)	(255.519)
	Pérdidas acumuladas	(4.802.197)	(4.546.678)
	Superávit de revaluación	569.009	569.009
	Efectos en convergencia	4.354.016	4.354.016
	TOTAL PATRIMONIO	1.790.876	2.707.393
	TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO	2.847.089	3.592.298

Véanse las notas 1 al 22 que son parte integral de los estados financieros.

Firmado por:

Dra. Teresa Tono Ramirez
 TERESA MARGARITA TONO RAMÍREZ
 Directora Ejecutiva

Firmado por:

Adriana Gómez
 ADRIANA GÓMEZ VIDAL
 Contador
 T.P. N° 120354-T

Firmado por:

Hernán Juan Carlos Mora Suarez
 Revisor Fiscal
 T.P. No. 293927-T
 Designado por KRESTON RM S.A.
 (Ver informe adjunto DF-0053-24)

ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD
 NIT:800.156.212-7
 ESTADO DE ACTIVIDADES
 COMPARATIVOS POR LOS AÑOS TERMINADOS
 AL 31 DE DICIEMBRE 2024 Y 2023
 (Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)



Notas	31-dic-2024	31-dic-2023
Ingresos Actividades Ordinarias		
15	203.931	188.352
	3.645.775	4.419.469
	<u>3.849.706</u>	<u>4.607.821</u>
16	340.479	550.391
	1.139.993	1.135.494
	<u>1.480.472</u>	<u>1.685.885</u>
	<u>2.369.234</u>	<u>2.921.936</u>
17	2.827.595	2.576.610
	45.802	113.458
	434.270	497.582
	<u>3.307.667</u>	<u>3.187.650</u>
	<u>4.788.139</u>	<u>4.873.535</u>
	<u>(938.433)</u>	<u>(265.714)</u>
18	155.899	125.053
19	(133.566)	(114.858)
	<u>(916.100)</u>	<u>(255.519)</u>

Véanse las notas 1 al 22 que son parte integral de los estados financieros.

Firmado por:

 CCCC5811345A4D4
 TERESA MARGARITA TONO RAMÍREZ
 Directora Ejecutiva

Firmado por:

 B9CED0353DA144D
 ADRIANA GÓMEZ VIDAL
 Contador
 T.P. N° 120354-T

Firmado por:

 D634AA06DBAE44B
 HERNAN JUAN CARLOS MORA SUAREZ
 Revisora Fiscal
 T.P. No. 293927-T
 Designado por KRESTON RM S.A.
 (Ver informe adjunto DF-0053-24)

ORGANIZACION PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD
 NIT 800.156.212-7
 ESTADO DE CAMBIOS EN LOS ACTIVOS NETOS
 COMPARATIVOS POR LOS AÑOS TERMINADOS
 AL 31 DE DICIEMBRE 2024 Y 2023
 (Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)



	31-dic-2024	31-dic-2023
<u>FONDO SOCIAL</u>		
Saldo al inicio y final del año	<u>553.254</u>	<u>553.254</u>
<u>DONACIONES EN ESPECIE</u>		
Saldo al inicio del año	19.504	19.504
Venta de parqueadero 101 -proindiviso	-417	0
Saldo al final del año	<u>19.087</u>	<u>19.504</u>
<u>ASIGNACION PERMANENTE</u>		
Saldo al inicio del año	2.013.807	2.013.807
Asignacion permanente excedente 2022	-	32.737
Destinación asignacion permanete	-	(32.737)
Saldo al final del año	<u>2.013.807</u>	<u>2.013.807</u>
<u>RESULTADOS ACUMULADOS</u>		
Perdidas acumuladas	(4.802.197)	(4.546.678)
Efectos en convergencia	4.354.016	4.354.016
Superavit por Revaluación	569.009	569.009
	<u>120.828</u>	<u>376.347</u>
<u>RESULTADO DEL EJERCICIO</u>		
	(916.100)	(255.519)
<u>TOTAL FONDO</u>		
	<u>1.790.876</u>	<u>2.707.393</u>

Véanse las notas 1 al 22 que son parte integral de los estados financieros.

Firmado por:

 CCF5811345A4D4
TERESA MARGARITA TONO RAMÍREZ
 Directora Ejecutiva

Firmado por:

 B9CED0353DA144D
ADRIANA GÓMEZ VIDAL
 Contador
 T.P. N° 120354-T

Firmado por:

 D634AA06DBAF44B
HERNÁN JUAN CARLOS MORA SUAREZ
 Revisor Fiscal
 T.P. No. 293927-T
 Designado por KRESTON RM S.A.
 (Ver informe adjunto DF-0053-24)

ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD
ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO METODO DIRECTO
COMPARATIVOS POR LOS AÑOS TERMINADOS
AL 31 DE DICIEMBRE 2024 Y 2023

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)



	31-dic-2024	31-dic-2023
FLUJOS DE EFECTIVO PROCEDENTES DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
Ingresos		
Recaudo de Clientes	4.371.558	4.276.868
Recaudo de Incapacidades	9.941	25.527
Total Ingresos	4.381.498	4.302.395
Egresos		
Pago anticipos viáticos y otros	45.634	148.536
Pago a empleados	2.760.088	2.472.637
Pago a proveedores y otros gastos	1.931.102	1.922.334
Pagos gastos financieros	30.850	18.841
Pagos Impuestos	39.478	44.085
Total Egresos	4.807.152	4.606.432
Efectivo generado en actividades de operación	-425.654	-304.037
FLUJOS DE EFECTIVO PROCEDENTES DE ACTIVIDADES DE INVERSIÓN		
Compra de propiedad, planta y equipo	22.392	71.486
Efectivo neto por actividades de inversión	-22.392	-71.486
FLUJOS DE EFECTIVO PROCEDENTES DE ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN		
Aportes Asociados	232.088	188.261
Rendimientos	7.371	33.883
Subsidio PAEF	0	0
Crédito recibido	350.000	200.000
Pago crédito	256.801	169.222
Efectivo neto por actividades de financiación	332.658	252.922
Aumento (Disminución) del efectivo y equivalentes al efectivo	-115.387	-122.601
Efectivo y equivalentes al principio del periodo	465.239	587.840
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO AL FINAL DEL PERIODO	349.853	465.239

Véanse las notas 1 al 22 que son parte integral de los estados financieros.

Firmado por:
Dra. Teresa Tono Ramirez
CCCF5811345A4D4
TERESA MARGARITA TONO RAMÍREZ
Directora Ejecutiva

Firmado por:
Adriana Gómez
B9CED0353DA144D
ADRIANA GÓMEZ VIDAL
Contador
T.P. N° 120354-T

Firmado por:
Hernán Juan Carlos Mora Suarez
D634AA06DBAF44B
HERNÁN JUAN CARLOS MORA SUAREZ
Revisor Fiscal
T.P. No. 293927-T
Designado por KRESTON RM S.A.
(Ver informe adjunto DF-0053-24)

ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD
NOTAS DE REVELACIONES A LOS ESTADOS FINANCIEROS
POR LOS AÑOS TERMINADOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 Y 2023
(Cifras expresadas en miles de pesos)

Nota 1 – NATURALEZA DE LAS ACTIVIDADES

La Organización para la Excelencia de la Salud OES es una asociación civil de participación mixta, y como tal de carácter privado, sin ánimo de lucro, organizada bajo las leyes colombianas, dentro del marco del Código Civil, las normas sobre ciencia y tecnología y demás disposiciones pertinentes, y regida por ellas, en especial, por las regulaciones previstas para las Corporaciones en el Código Civil. Su duración es de 99 años a partir de su fecha de constitución el 31 de enero de 1997, es decir, hasta el año 2096.

La Corporación, dados sus objetivos y como entidad sin ánimo de lucro, no podrá traspasar, en ningún momento, sus bienes, fondos y rentas al patrimonio de ninguna persona en calidad de distribución de utilidades. Cualquier beneficio operacional, superávit o utilidad que llegare a obtener será obligatoriamente destinado, en forma exclusiva, a incrementar su propio patrimonio, a mejorar y ampliar los medios necesarios para desarrollar su objeto social.

El objeto social de la Corporación es el desarrollo de la actividad meritoria relacionada con el apoyo al mejoramiento del sistema de salud en el país, contribuyendo a la transformación y progreso del mismo, por medio del mejoramiento de la gestión de las organizaciones del sector salud de Colombia, en particular aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud, lo cual permita evidenciar un mejoramiento en los resultados de salud en la población. Teniendo en cuenta que el desarrollo de su objeto social y actividad meritoria se encontrará orientado por el interés general y el acceso a la comunidad, sus propósitos prioritarios son los siguientes:

- a) Apoyar a las organizaciones del sector salud, en particular aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud hospitalarios o ambulatorios, de prevención, tratamiento y rehabilitación y todo nivel de complejidad, en la aplicación de técnicas modernas de gestión empresarial y de mejoramiento continuo de la calidad;
- b) Impulsar y difundir en dichas organizaciones la filosofía y prácticas de la calidad y el mejoramiento continuo de los servicios de salud, tal como lo establece la Ley 1751 de 2015
- c) Contribuir a mejorar permanentemente los servicios de salud y el bienestar de los Colombianos, con énfasis en lo fijado por la Meta 3 – Salud y Bienestar de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de Naciones Unidas

En desarrollo de su objeto, la Organización cumplirá con las siguientes actividades:

- a) Sensibilizar, concientizar y motivar a los altos directivos y demás personal de las organizaciones del sector salud, en particular aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud hospitalarios o ambulatorios, de prevención, tratamiento y rehabilitación y todo nivel de complejidad, acerca de la importancia, necesidad y ventajas de introducir procesos de mejoramiento, lograr su cumplimiento y voluntad de cambio, y capacitarlos para que su gestión sea efectiva;
- b) Promover y difundir la filosofía y las prácticas de la calidad y su mejoramiento, así como diversas técnicas y herramientas modernas de gestión en las instituciones de salud, en particular aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud, orientar y apoyar la iniciación y desarrollo de estos procesos, por medio de asistencia técnica que busque su mejoramiento continuo;
- c) Ser fuente de información para el sistema de salud y las entidades que lo componen sobre el tema de gestión y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud y su impacto en la salud y bienestar de las personas;
- d) Ser una entidad con liderazgo, credibilidad y capacidad de convocatoria, que oriente y opine sobre decisiones que afectan al sector, promueva investigaciones en el tema e identifique oportunidades de cooperación técnica y financiera nacional e internacional;

- e) Promover y apoyar el desarrollo de recursos humanos necesarios, así como, programas e iniciativas de todo género y clase, incluyendo la formación y educación formal e informal, cuya finalidad sea el mejoramiento de la gestión, calidad y desempeño de las organizaciones del sector salud, en particular aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud hospitalarios o ambulatorios, de prevención, tratamiento y rehabilitación y todo nivel de complejidad; y
- f) Apoyar el desarrollo y divulgación de metodologías, guías y manuales, resultado de experiencias exitosas diseñadas y aplicadas en entidades de salud; propiciar su adaptación y montaje en otros centros de igual naturaleza, de acuerdo con la cultura, características y problemática de cada organización

Nota 2 - RESUMEN DE PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONTABLES

Bases de preparación

Los estados financieros de la OES han sido preparados de acuerdo el marco técnico normativo para los preparadores de información financiera que conforman el grupo 2, contenidos en el anexo 2, del Decreto Único Reglamentario No. 2420 de 2015 de las Normas de Contabilidad, de Información Financiera y de Aseguramiento de la Información para pequeñas y medianas entidades (NIIF para las Pymes), al igual que las guías y conceptos emitidos por el CTCP en lo que respecta sobre la aplicación de las NIIF en entidades sin ánimo de lucro, como es el caso de la OES.

Los estimados y criterios usados son continuamente evaluados y se basan en la experiencia histórica y otros factores, incluyendo la expectativa de ocurrencia de eventos futuros que se consideran razonables de acuerdo con las circunstancias. La OES efectúa estimaciones y supuestos respecto del futuro. Las estimaciones contables resultantes por definición muy pocas veces serán iguales a los resultados reales.

Hipótesis de Negocio en Marcha

La OES prepara sus estados financieros bajo la hipótesis de negocio en marcha, es decir, la administración al final de cada periodo evalúa la capacidad que tiene la entidad para continuar en funcionamiento, y cuando se presente incertidumbre sobre hechos que puedan afectar la continuidad de la entidad deberán ser revelados en las notas a los Estados Financieros.

Hechos Posteriores

A la fecha de preparación de los estados financieros con corte al 31 de diciembre de 2024 no se han presentado hechos o circunstancias que conlleven a una re-expresión de los estados financieros preparados y presentados al Consejo Directivo.

Compensación

La entidad no compensa en sus Estados Financieros, activos con pasivos, ni ingresos con gastos, salvo cuando la compensación sea requerida o esté permitida por alguna sección o interpretación.

Frecuencia de la información

Los Estados Financieros de propósito general han sido elaborados con una periodicidad anual. Aquellos Estados Financieros requeridos por alguna entidad de vigilancia o control no cumplen con lo establecido en el presente manual, por lo tanto, su preparación y presentación dependerá de los parámetros definidos por éstas y no necesariamente cumplirán con lo establecido en la NIIF para Pymes.

Comparabilidad

Los Estados Financieros se presentan en forma comparativa respecto del periodo anterior. De igual forma se deberá incluir también en la información de tipo descriptivo y narrativo siempre que sea relevante para la adecuada comprensión de los Estados Financieros del periodo corriente, de acuerdo con el marco técnico normativo, anexo técnico compilatorio No. 2 de las Normas de Información Financiera y de Aseguramiento de la Información para pequeñas y medianas entidades (NIIF para las Pymes).

Base de contabilidad de causación

La Entidad prepara sus estados financieros, excepto para la información de los flujos de efectivo, usando la base de contabilidad de causación.

Importancia relativa y materialidad

En la preparación y presentación de los estados financieros, la materialidad de la cuantía para el reconocimiento de los hechos y transacciones económicas se determinó con relación a los activos totales poseídos por la Entidad en la fecha de reporte. Por lo anterior, se considera como material toda partida que supere el 3% con respecto al total de activos, o un determinado grupo de activos totales de la Entidad o sobre el total de ingresos netos obtenidos durante el periodo que se informa.

Conversión de moneda extranjera

a) Moneda funcional y moneda de presentación

Los estados financieros se presentan en “pesos colombianos”, que es la moneda funcional de la Entidad y la moneda de presentación.

b) Transacciones y saldos

Las transacciones en moneda extranjera se traducen a la moneda funcional, usando los tipos de cambio vigentes a las fechas de las transacciones o de la valuación cuando las partidas se remiden. Las ganancias y pérdidas por diferencias en cambio que resulten del pago de tales transacciones y de la traducción a los tipos de cambio, al cierre del año de activos y pasivos monetarios denominados en moneda extranjera, se reconocen en el estado del resultado integral.

Las ganancias o pérdidas en cambio relacionadas con la conversión de partidas en moneda extranjera se presentan en el estado de resultados como “Ingresos o Gastos Financieros”.

Efectivo y Equivalentes de Efectivo

Bajo esta denominación se agrupan las cuentas representativas de los recursos de liquidez inmediata con los que cuenta la OES y que puede utilizar para el desarrollo de su objeto social. El efectivo y el equivalente de efectivo lo constituyen todos los recursos disponibles en caja menor, así como en bancos nacionales (cuentas corrientes y de ahorro) y, de ser el caso en depósitos bancarios en moneda extranjera o cuentas en el exterior, además de las inversiones de gran liquidez, que se mantienen para cumplir con los compromisos de pago a corto plazo, sujetas a un bajo riesgo de cambios en su valor y con vencimiento menor o igual a tres meses desde la fecha de adquisición.

Los saldos en moneda extranjera se actualizan por la tasa de cambio de cierre, dado que el efectivo y los equivalentes de efectivo son activos monetarios.

Tratamiento Contable de Partidas Conciliatorias

Todas las partidas conciliatorias entre valor en libros en contabilidad y extractos bancarios se procederán a ajustar de acuerdo con su naturaleza.

Cuentas por cobrar

Los préstamos y partidas por cobrar se reconocen inicialmente al valor razonable más cualquier costo de transacción directamente atribuible. Posterior al reconocimiento inicial, los préstamos y partidas por cobrar se miden al costo menos las pérdidas por deterioro de valor.

El reconocimiento de las cuentas por cobrar dependerá de la clasificación que se le asigne a cada tipo de servicio.

- ✓ *Ventas de servicios.*
- ✓ *Venta de otros bienes y servicios*
- ✓ *Otras cuentas por cobrar*

Al final de cada periodo la OES ampliará el análisis de deterioro a las cuentas por cobrar que superen 181 días de antigüedad de la siguiente manera:

Rangos (días) / Porcentaje	
181 - 360	>360 días
50%	100%

Descuentos Comerciales y Descuentos Financieros Condicionados

Los descuentos comerciales y los descuentos financieros condicionados se reconocen conforme lo dispone la definición de ingresos de actividades ordinarias, según la cual los ingresos se reconocen y miden al valor razonable de la contrapartida, recibida o por recibir, teniendo en cuenta el importe de cualquier descuento, bonificación o rebaja comercial; por esta razón, los descuentos comerciales y los descuentos condicionados son tratados como menor valor del ingreso, dado que son un menor valor a recibir de efectivo o equivalentes de efectivo.

Inventarios

Los inventarios en la OES son:

1. Publicaciones sobre tópicos de mejoramiento en calidad, de carácter científico o cultural.

La OES tiene inventarios por publicaciones propias o adquiridas con miras a ser vendidos. Los cuales reconoce inicialmente al costo de adquisición, que incluye las erogaciones necesarias para poner en venta.

La Entidad medirá los inventarios al importe menor entre el costo y el precio de venta estimado menos los costos de terminación y venta.

El método de medición de los inventarios de publicaciones será el promedio ponderado.

Cuando los inventarios sean vendidos, el importe en libros de los mismos se reconoce como costo del periodo en el que se reconozcan los correspondientes ingresos de operación. El importe de cualquier disminución

de valor, hasta alcanzar el valor neto realizable, así como todas las demás pérdidas en los inventarios, se reconocen como gasto en el periodo en que ocurra la disminución o la pérdida. El importe de cualquier reversión de la disminución de valor que resulte de un incremento en el valor neto realizable se reconoce como una reducción en el valor de los inventarios, que hayan sido reconocidos como gasto, en el periodo en que la recuperación del valor tenga lugar.

En el estado de situación financiera se clasificará como activo corriente, en caso de que haya inventarios con realización superior a 12 meses se clasificará como no corriente.

En el estado de flujos de efectivo cualquier movimiento se presentará como actividades de operación.

2. Inventarios de Servicios de Innovación

La OES cuenta con un inventario de servicios de innovación, los cuales se refieren a la creación de productos mejores o más eficaces, procesos, tecnologías o ideas que afectan los modelos, métodos y herramientas de mejoramiento en la gestión y la calidad de la atención en salud. Estos se componen de inventario en proceso e inventario terminado.

Cuando se generen los respectivos productos y pase a ser inventario de producto terminado y estos comiencen a venderse, el costo de ventas de dicho inventario se llevará al gasto de manera proporcional a la ejecución del ingreso y de acuerdo a las políticas establecidas en este documento sobre los ingresos de la OES.

La OES reconoce en el momento inicial sus inventarios al costo, dichos costos se llevarán a la cuenta y el centro de costos creados para tal fin. Los costos de adquisición de los inventarios comprenderán todos los costos directamente relacionados con la prestación de servicios.

Medición posterior:

1. Inventarios de Servicios de Innovación

La fórmula del costo es "Definición Específica":

1. Tomado directamente del valor de cada factura recibida de los prestadores del servicio subcontratados.
2. Incluye los costos de nómina de las personas directamente con el desarrollo de cada proyecto de acuerdo con las horas de dedicación.
3. Método de costeo para OES debe ser aplicado por proyectos específicos.

La OES utiliza el sistema de control de inventarios con identificación única por nombre y Centro de Costo (programa contable) y un Kardex de dichos inventarios (Excel).

El importe de costo indirecto fijo distribuido a cada unidad de producción no se incrementará como consecuencia de un nivel bajo de producción, ni por la existencia de capacidad ociosa (esto se llevará al gasto). Para la OES la capacidad ociosa se identifica en horas de indemnizaciones, incapacidades o licencias no remuneradas.

Los costos indirectos no distribuidos se reconocerán como gastos en el periodo en que hayan sido incurridos. Así mismo, los costos de desperdicios anormales se llevarán al estado de resultados.

La OES evaluará mínimo una vez al año deterioro de su inventario de servicios en proceso, en casos de presentarse cambios tecnológicos o resultados de investigaciones en el medio de la salud que generen obsolescencia en sus costos ya incurridos para el servicio. Adicionalmente, se evaluará si el precio de venta no recupera todos los gastos, se reconocerá deterioro al momento de conocerse esa situación.

Después de estar terminado el proyecto como inventario de servicios en proceso, se trasfiere a inventario de servicios terminado y se realizará control y seguimiento de kárdex de acuerdo con las existencias (cantidad de ventas según propuesta aprobada) capaz de venderse. A medida de cada venta el costo de la unidad será transferida a cuentas de resultados como costo de ventas.

Propiedades de Inversión

Las propiedades de inversión se reconocerán únicamente cuando:

- ✓ Sea probable que la Entidad obtenga beneficios económicos futuros de estos bienes, producto de los arrendamientos operativos, rentas o por valorización o plusvalía de ellos, los cuales no se encuentran directamente relacionados con su actividad principal.
- ✓ El costo de los activos puede ser medido con fiabilidad.

Las propiedades de inversión se miden inicialmente al costo, el cual comprende el precio de compra de contado neto de cualquier descuento o rebaja y cualquier desembolso directamente atribuible.

La OES medirá las propiedades de inversión posteriormente a su reconocimiento inicial, bajo el modelo del valor razonable o el valor de mercado de los inmuebles en la fecha del avalúo, el cual será realizado como mínimo cada 3 años. La diferencia entre el valor razonable y el costo en libros se reconocerá en el estado de resultados, como un ingreso o pérdida de valoración, contra un mayor o menor valor del activo clasificado como propiedad de inversión.

Propiedades, planta y equipo

Las propiedades, planta y equipo, excepto las construcciones y edificaciones, se presentan a su costo histórico, menos la depreciación subsiguiente y las pérdidas por deterioro, en caso de que existan. La entidad optó por usar el costo revaluado de su propiedad planta y equipo como costo atribuido en la fecha de adopción por primera vez para todos

los rubros de propiedades, plantas y equipo, excepto para aquellos reclasificados como propiedades de inversión y las oficinas donde funciona la entidad, casos en los cuales se utilizó el valor razonable como costo atribuido en la fecha de transición.

Con posterioridad a su reconocimiento como activo, un elemento de propiedades, planta y equipo de la OES, cuyo valor razonable puede medirse con fiabilidad se contabilizará por su valor revaluado, (tomado de los avalúos técnicos), menos la depreciación y el importe acumulados de las pérdidas por deterioro de valor que haya sufrido. Las revaluaciones se harán cada 3 años para asegurar que el importe en libros, en todo momento, no difiera significativamente del que podría determinarse utilizando el valor razonable al final del periodo sobre el que se informa.

El costo de los elementos de propiedades, planta y equipo comprende el precio de adquisición, costos incurridos para darle las condiciones necesarias para que pueda operar y la estimación de los costos de desmantelamiento, si aplica.

Los costos subsecuentes se incluyen en el valor en libros del activo o se reconocen como un activo separado, según corresponda, sólo cuando es probable que generen beneficios económicos futuros y el costo de estos activos se pueda medir razonablemente. Los gastos de mantenimiento y de reparación, dependiendo de su materialidad, se cargan al estado del resultado integral en el período en el que éstos se incurren; la depreciación de estos activos comienza cuando los activos están listos para su uso.

La depreciación de los otros activos se calcula por el método de línea recta para asignar su costo menos su valor residual durante el estimado de su vida útil como sigue:

Clase de Activo	Vida Útil en Años	% Valor Residual
Construcciones y Edificaciones	40	10,00%
Equipo de computación y comunicación	5	0,00%
Flota y equipo de transporte	12	5,00%
Equipo de oficina, muebles y enseres	10	0,00%

Obligaciones Financieras

Los préstamos se reconocen inicialmente a su valor razonable, neto de los costos incurridos en la transacción. Estos préstamos se registran posteriormente a su costo amortizado. Cualquier diferencia entre los fondos recibidos y el valor de redención, se reconoce en el estado del resultado integral durante el período del préstamo, usando el método de interés efectivo.

Los préstamos se clasifican en el pasivo corriente a menos que se tenga derecho incondicional de diferir el pago de la obligación por lo menos un año contado desde la fecha del estado de situación financiera. La Entidad da de baja los pasivos financieros cuando, y sólo cuando, las obligaciones se liquidan, cancelan o expiran. La diferencia entre el valor en libros del pasivo financiero dado de baja y la contraprestación pagada y por pagar se reconocen en los resultados del período.

Proveedores y Cuentas por Pagar

Las cuentas por pagar que se generan en el curso normal de las operaciones, cuyo valor, fecha e identificación del tercero, se reconocen inicialmente a su valor razonable y posteriormente se miden a al costo.

Por prácticas administrativas, la OES cancela sus cuentas comerciales por pagar en un plazo que no supera los 60 días, por lo tanto, no se aplica el método de la tasa de interés efectiva para este tipo de pasivos; en caso de superar este plazo, se medirán al costo amortizado.

Los importes de las cuentas por pagar y proveedores denominados en moneda extranjera se convierten a la moneda funcional usando la tasa de cambio vigente en la fecha sobre la que se informa. Las ganancias o pérdidas por cambio de moneda extranjera se incluyen en otros gastos o en otros ingresos.

Beneficios a Empleados

Los beneficios a los empleados comprenden todos los pagos que la OES efectúa a sus empleados a cambio de los servicios prestados. Los beneficios que se otorgan a los empleados, trabajadores y familiares de estos, son clasificados como corto plazo.

La OES no reconoce ningún otro tipo de pasivos laborales como beneficios de largo plazo, por terminación o post empleo.

Los beneficios de corto plazo se medirán por el valor total adeudado, que se define como la cantidad a pagar establecida entre las partes, en el momento de reconocer el pasivo. Se medirán por el valor establecido entre las partes de acuerdo con la normatividad laboral vigente en Colombia y las normas, convenios o convenciones internas.

Provisiones, Activos y Pasivos Contingentes

La OES reconocerá una provisión cuando exista la obligación, ya sea implícita o legal, como resultado de sucesos pasados, que es probable que la organización se desprenda de recursos financieros que incorporen beneficios económicos para cancelar tal obligación y que esta pueda ser estimada de forma fiable.

En cada cierre contable mensual, el valor reconocido como provisión debe ser la mejor estimación a esa fecha del desembolso necesario para cancelar la obligación presente.

La provisión se deberá medir por el valor presente de los desembolsos que se espera sean necesarios para cancelar la obligación, siempre y cuando resulte importante el efecto financiero producido por el descuento.

La tabla de valoración definida por la entidad considera los siguientes criterios:

Clasificación	Rango	Descripción
Probable de pérdida	Del 81% al 100%	La tendencia indica que seguramente se concretará.
Posible de pérdida	Del 11% al 80%	Puede presentarse o no.
Remoto de pérdida	Del 1% al 10%	No se presentará o no producirá efectos para la Entidad

Se reclasificará una provisión cuando se considere que ésta ya cumple las condiciones para ser un pasivo real. Las provisiones se convierten en un pasivo real, cuando la incertidumbre futura deja de existir y su valor es determinable en forma casi exacta.

Pasivos Contingentes

Corresponden a obligaciones posibles pero inciertas o a obligaciones presentes que no está reconocidas contablemente, porque: i) no es probable que para satisfacerlas se vaya a requerir una salida de recursos que incorporen beneficios económicos, o ii) el valor de las obligaciones no pueda ser medido con la suficiente fiabilidad.

En todo caso, la entidad no reconocerá en los Estados Financieros pasivos contingentes, sólo revelarán en notas si el monto del pasivo es significativo, en cuyo caso describirá la naturaleza del mismo y su estimación. Para los pasivos contingentes remotos no será necesario efectuar revelaciones.

Ingresos

La OES reconocerá sus ingresos dependiendo de cada una de las siguientes

actividades:

Desarrollo y ejecución de proyectos propios

El reconocimiento de los ingresos por ventas de servicios por ejecución de proyectos dependerá del grado de avance definido a través de las etapas o fases de los proyectos contratados y se incluirán en el estado de resultados a través del informe de avance de proyectos aprobado por el director de cada proyecto.

Venta de bienes y otros servicios

Los ingresos por venta de otros bienes y servicios se reconocen inicialmente al precio de venta y se incluirán en el estado de resultados una vez se haya emitido la respectiva factura y se haga efectiva la entrega de los bienes y/o servicios, una vez la OES hayan transferido todos los riesgos y ventajas inherentes a la venta de los activos o servicios.

Donaciones

Las donaciones que cuenten con restricciones o condiciones serán tratadas directamente como parte del patrimonio o del activo neto, bien sea temporal o permanentemente restringido. Las que no tienen restricciones cumplen el criterio de ingreso y deben llevarse como tales en el estado de resultados o de actividades del periodo.

Subvenciones

Una subvención es una transferencia de recursos a la entidad a cambio del cumplimiento pasado o futuro de ciertas condiciones relacionadas con las actividades de operación de la misma. La subvención también es una forma de contribución, pero a cambio de ella, la entidad incurre en la obligación de cumplir ciertos requisitos que de no llevarse a cabo pueden implicar la devolución de los recursos recibidos.

Debido a lo anterior, una contribución con restricciones afecta el patrimonio o el activo neto. Pero si se trata de una subvención que genera una

obligación, debe llevarse como un ingreso diferido (pasivo).

Contribuciones y otras ayudas

Se constituyen en una transferencia incondicional de efectivo u otros activos a la entidad o la liquidación o cancelación de sus pasivos en una transferencia voluntaria sin reciprocidad por otro tercero que no actúa como propietario.

Las contribuciones pueden ser temporal o permanentemente restringidas. De acuerdo con el tipo de restricción, es apropiado tratarlas como pasivo temporalmente restringido o permanentemente restringido, según sea el caso.

Donaciones en especie

Los activos no financieros recibidos pueden corresponder a contribuciones sin restricciones o temporalmente restringidas, afectando el Estado de resultado o de actividades del periodo o el activo neto (patrimonio) según corresponda. Los activos deben reconocerse al valor razonable.

Ingresos por Intereses y Rendimientos Financieros

Los rendimientos obtenidos en cuentas de ahorro e inversiones a la vista se reconocen en el mes en el que se genera el derecho a recibir los rendimientos con base en la información del extracto bancario físico o virtual, o cuando sea probable la generación de beneficios económicos asociados a la actividad y puedan ser medidos de forma fiable.

Ingresos Diferidos

Los recursos que la entidad reciba por anticipado para la prestación de un servicio en períodos futuros se reconocerán como un pasivo y se amortizará en la medida en que se vaya haciendo efectiva la prestación del servicio. Se medirá por el valor de la contraprestación recibida como anticipo, sin incluir efectos de financiación. Posteriormente se reconocerán los ingresos por el método del grado de avance o terminación del proyecto o servicio

contratado.

Nota 3 – Efectivo y Equivalentes al Efectivo

El efectivo y los equivalentes de efectivo están compuestos de la siguiente manera:

	2024	2023
Caja menor	756	862
Cuenta de ahorro (1)	182.119	445.251
Fiducuenta (2)	166.978	19.126
	\$ 349.853	\$ 465.239

(1) Todas las partidas conciliatorias de efectivo en bancos fueron tomadas de los saldos bancarios suministrados por los extractos emitidos por las entidades financieras, en la cual OES tiene los recursos de liquidez inmediata para el desarrollo del objeto social.

(2) Fiducuenta es un fondo de inversión colectiva a la vista administrado por Fiducolombia donde la OES traslada los excedentes de efectivo de la cuenta de ahorros de Bancolombia, con el fin de generar rentabilidades. La variación frente al año 2023 corresponde al traslado de recursos para la ejecución del objeto social.

Los rendimientos generados por las partidas del efectivo y equivalentes de efectivo fueron de \$7.370 (2023: \$33.883).

Al 31 de diciembre de 2024 no existe restricción en los saldos del efectivo y equivalente al efectivo para ser utilizado por parte de la organización.

Nota 4 – Cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar

A 31 de diciembre los saldos de las cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas por cobrar corrientes son los siguientes:

	2024	2023
Clientes (1)	524.158	962.686
Ingresos por cobrar otros (2)	226.330	229.929
	750.488	1.192.615
Deterioro de cartera (3)	-59.013	-3.915
	\$ 691.475	\$ 1.188.700

(1) Comprende los siguientes tipos de servicios: asistencia técnica, capacitación, difusión, e innovación.

(2) Corresponden a los ingresos por cobrar de la prestación de servicios, los cuales se reconocen de acuerdo al grado de avance del proyecto, a través del informe denominado "informe de avance de proyectos" aprobado por el director de la línea técnica, dichos ingresos contractualmente no pueden ser facturados por los acuerdos contractuales de pago que tiene cada proyecto.

Los proyectos que conforman esta partida para el año 2024 son:

Nombre del proyecto	Centro de costo	Valor
Acompañamiento de Pacientes Internacionales	20020301	102.295
Planetree Membresía Anual Clínica El Rosario	30060101	38.047
Planetree Membresía Anual Imagen Radiológica D	30060101	19.387
GSK-Cáncer Ovario- Clínica Vida	40020325	17.101
GSK-Cáncer Ovario- Instituto de Cancerología	40020325	25.652
Entrenamiento y acompañamiento hospitales AZV- HPTU.	20020305	15.601
Entrenamiento y acompañamiento hospitales AZV-FCI.	20020305	8.247
Total cuenta 1345 año 2024		\$ 226.330

(3) El movimiento por deterioro de las cuentas por cobrar comerciales se realiza de acuerdo con la política establecida.

A continuación, se presenta el detalle del movimiento por cada uno de los clientes:

Cliente	Factura Numero	Fecha factura	Valor (miles de pesos)	después de 180 días	despues de 360 días	provision por pagos	Valor final 31 dic 2024
E.S.E. Hospital General de Medellin	1895	25/08/2023	\$ 46.129	\$ 23.065	\$ 23.065	\$ 20.000	\$ 26.129
E.S.E. Hospital General de Medellin	2027	26/09/2023	\$ 21.575	\$ 10.788	\$ 10.788		\$ 21.575
E.S.E. Hospital General de Medellin	2152	26/12/2023	\$ 21.575	\$ 10.788	\$ -		\$ 10.788
E.S.E. Hospital San Rafael	1858	14/08/2023	\$ 521	\$ 261	\$ 261		\$ 521
TOTALES			\$ 89.800	\$ 44.900	\$ 34.113	\$ 20.000	\$ 59.013

Nota 5 – Inventarios

A 31 de diciembre los saldos de los inventarios son los siguientes:

	2024	2023
Inventarios en Libros (1)	46.436	49.399
Inventarios de Servicios Terminados (2)	9.534	30.444
	\$ 55.970	\$ 79.843

(1) Corresponde al rubro de inventarios por publicaciones propias con miras a ser vendidos que están constituidos por: Libros editados directamente por la OES, Libros comprados: nacionales o importados, guías, y series.

(2) Corresponde a inventarios de servicios terminados desarrollados en metodologías, capacitaciones y diplomados virtuales que se detallan a continuación:

- Curso Virtual en Comunicación Efectiva; Clave para la Atención Humanizada Centrada en el Paciente.
- Curso Virtual en Atención Humanizada Centrada en el Paciente.

- Curso virtual en Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC.

Como método de control de inventarios la OES utiliza la identificación única por nombre y Centro de Costo (programa contable) y un Kardex de dichos inventarios (Excel), como se muestra a continuación:

CC	TIPO DE INGRESO	UND	COSTO DE HORAS DEDICADAS	COSTO UNITARIO	UND	COSTOS INICIAL	CURSOS VENDIDO	UND	COSTO FINAL
3003060101	Comunicación Efectiva	25	1.786	71	25	1.786		25	1.786
3002020204	Paquetes instruccionales: prevención y manejo de caídas del paciente	173	12.357	71	173	12.357	173	0	-
3003060102	Atención humanizada centrada en el paciente	87	6.214	71	85	6.071	1	84	6.000
3005020101	PAMEC AUDITORIA	17	1.857	109	16	1.748		16	1.748
200020403	Proyecto Lean	1	7.620	7.620	1	7.620	1	-	-
	TOTALES	303	29.835	7.944	303	29.582	175	125	9.534

La política de NIIF de inventarios de servicios de innovación establece: " La OES evaluará mínimo una vez al año deterioro de su inventario de servicios en proceso, en casos de presentarse cambios tecnológicos o resultados de investigaciones en el medio de la salud que generen obsolescencia en sus costos ya incurridos para el servicio. Adicionalmente, se evaluará si el precio de venta no recupera todos los gastos, se reconocerá deterioro al momento de conocerse esa situación", por lo tanto, se realizó un deterioro en el inventario de servicios por valor de \$12.357 correspondiente al curso de prevención y manejo de caída.

Se utilizó la metodología Lean Healthcare para el proyecto de Glaxo (apoyar a las organizaciones IDC y Clínica Vida a implementar modelo de atención para cáncer de ovario), por lo tanto, se realiza una reclasificación del costo

del proyecto Lean por valor de \$7.620 al costo del proyecto.

Nota 6 – Otros activos no financieros, corrientes

A 31 de diciembre los saldos de los otros activos no financieros corrientes son los siguientes:

	2024	2023
Anticipos de impuestos (1)	19.077	45.312
Cuentas por cobrar a trabajadores	0	5.131
Deudores Varios	180	9.867
	\$ 19.257	\$ 60.310

(1)Corresponde al rubro de retenciones que nos practican los clientes tanto del impuesto a las ventas como del impuesto de industria y comercio, se detalla a continuación los valores retenidos al final de cada periodo:

Concepto	2024	2023
IVA retenido por los clientes	16.322	35.512
ICA retenido por los clientes	2.755	9.800
Total anticipo de impuestos	\$ 19.077	\$ 45.312

La variación de un periodo a otro obedece a que en el año 2023 teníamos clientes como el Hospital Departamental de San Antonio de Pitalito y Hospital San Antonio de Mitú, que nos practicaron retenciones de Iva y de ICA por valor de \$27.378, cuyos proyectos culminaron en el año 2023.

Nota 7 – Propiedades, planta y equipo, neto

A 31 de diciembre los saldos de las propiedades planta y equipo son los siguientes:

	2024	2023
Construcciones y edificaciones	1.949.659	1.949.659
Equipo de oficina – Muebles y enseres	179.299	179.299
Equipos de computación	205.556	201.965
Subtotal	2.334.514	2.330.923
Menos Depreciación acumulada	-681.040	-612.097
Total P.P. Y E	\$ 1.653.474	\$ 1.718.826

La composición y movimientos del rubro propiedades, planta y equipo se detalla a continuación:

	Construcciones y edificaciones	Equipo de oficina	Equipo de computación y comunicación	Total
Saldo al 31 de diciembre de 2023	1.606.720	11.035	101.071	1.718.826
Adiciones (+)	0	0	20.442	20.442
Retiros (-)	0	0	16.852	16.852
Depreciación por retiro (+)	0	0	17.001	17.001
Depreciación del periodo (-)	-48.741	-1.113	-36.089	-85.943
Revaluación de propiedad y planta y equipo	0	0	0	0
Movimientos del periodo	-48.741	-1.113	-15.498	-65.352
Saldo al 31 de diciembre de 2024	1.557.979	9.922	85.573	1.653.474

Al 31 de diciembre de 2024 no existe restricciones sobre la propiedad planta y equipo de la Organización.

Nota 8 – Propiedades de Inversión

A 31 de diciembre los saldos de las propiedades de inversión son los siguientes:

	2024	2023
Propiedad Inversión	76.750	77.168
	\$ 76.750	\$ 77.168

Corresponde al valor razonable de los inmuebles que posee la entidad en la ciudad de Medellín. Los inmuebles ubicados en la calle 56 No. 46-22 se detallan a continuación:

Parqueaderos de Medellín	Proindiviso	Parqueaderos de Medellín	Proindiviso
Parq. 118	50%	Parq. 413	1,675%
Parq. 119	50%	Parq. 415	1,674%
Parq. 120	50%	consul 906	11,111%
Parq. 121	50%	consul 907	11,111%
Parq. 122	50%	consul 908	11,111%
		consul 909	11,111%

En el mes de Agosto se realizó la venta del parqueadero 101 por valor de \$435, inmueble que se encontraba en Proindiviso y que la OES tenía una participación del 1.670%, bajo escritura pública No. 2375 de la Notaria 20 del círculo notarial de Medellín (Antioquia).

Al 31 de diciembre de 2024 no existe restricciones sobre las Propiedades de Inversión de la Organización. El próximo avalúo se realizará en el mes de marzo de 2025.

Nota 9 – Obligaciones Financieras

A 31 de diciembre los saldos de las obligaciones financieras son los

siguientes:

	2024	2023
Préstamo Bancario Corriente (1)	50.000	0
Préstamo Bancario No Corriente (2)	33.333	0
	\$ 83.333	\$ 0

Corresponde a los saldos de los créditos bancarios solicitados al Banco Bancolombia SA, en el año 2024, con las siguientes características:

ENTIDAD	CREDITO No.	PLAZO (MESES)	TASA DE INTERES	GARANTIAS	VALOR CAPITAL INICIAL	PAGO A CAPITAL 2024	INTERESES PAGADOS 2024
Bancolombia	400104869	24	IBR + 3,15%	Fondo Nal de Garantias	\$ 100.000.000	\$ 16.666.665	\$ 4.526.576

(1) Corresponde a los 12 pagos del siguiente año, como obligación financiera corriente.

(2) El saldo del crédito bancario que quedará como obligación de largo plazo.

Nota 10 – Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar

A 31 de diciembre los saldos por cuentas por pagar comerciales y otras cuentas son los siguientes:

Costos y gastos por pagar	259.970	313.525
	\$ 259.970	\$ 313.525

Corresponde a las cuentas por pagar corrientes que se generan en el curso normal de las operaciones así:

	2024	2023
Honorarios	72.654	134.293
Servicios públicos	145	111
Gastos de viaje	460	9
Suministros	172	0
Gastos de tarjeta de crédito	8.971	0
Proveedores del exterior	166.618	140.015
Otros	10.950	39.097
	\$ 259.970	\$ 313.525

La OES cancela sus cuentas por pagar comerciales en un plazo de 60 días, por lo tanto, no se aplica el método de la tasa de interés efectiva para este tipo de pasivos.

Nota 11 – Impuestos por pagar corrientes

A 31 de diciembre los saldos por impuestos por pagar son los siguientes:

	2024	2023
Impuesto sobre las ventas por pagar	280.902	177.778
Impuesto de industria y comercio	12.131	16.362
Impuesto de retención en la fuente	29.197	42.439
Impuesto a las ventas retenido	11.114	22.621
Impuesto de industria y comercio retenido	711	1.133
	\$ 334.055	\$ 260.333

Al cierre del año 2024 la OES cuenta con dos acuerdos de pago con la DIAN por el IVA de los bimestres 4 y 5 por valor de \$252.864. A la fecha de presentación de este informe se ha cumplido con el pago de las cuotas establecidas por la Dian presentando un saldo de \$165.360.

Nota 12 – Cuentas por pagar por beneficios a empleados

A 31 de diciembre los beneficios a empleados por pagar son los siguientes:

	2024	2023
Cesantías consolidadas (1)	83.130	62.791
Intereses sobre cesantías (1)	8.500	7.020
Vacaciones consolidadas (1)	91.255	92.338
Costas abogados (2)	0	4500
Retenciones y aportes nómina	62.427	93.441
	\$ 245.312	\$ 260.090

(1) La OES clasifica los beneficios que se otorgan a los empleados como un pasivo corriente, dichos beneficios corresponden a las obligaciones que la entidad tiene con sus trabajadores emanadas de la Ley y Normatividad laboral en Colombia.

En el mes de enero de 2025 la entidad realizó el pago de los aportes a la seguridad correspondiente al mes de diciembre de 2024 por valor de \$55.876. De igual forma realizó el pago de intereses de cesantías a sus colaboradores por valor de \$8.500.

(2) El día 27 de abril de 2022 se recibió por parte de la señora Sandra Milena Rubiano Rodríguez, la cuenta de cobro correspondiente a las costas dentro del proceso ordinario laboral que adelantó ante el Juzgado 20 laboral del Circuito de Bogotá, se identificó que el 04 de abril de 2022 el Juzgado profirió auto mediante el cual dispuso aprobar la liquidación de costas a cargo de la Compañía, el 19 de abril de 2022 a través de correo electrónico, se radicó recurso de reposición y en subsidio de apelación en contra dicho auto. El 12 de octubre de 2023 el Juzgado mediante auto resuelve, no reponer el auto atacado, no obstante, en subsidio y por estar presentado en tiempo, se concede el recurso de apelación en el efecto suspensivo, presentado por la compañía, en contra del auto de fecha 04 de abril de 2022,

mediante el cual se procedió a liquidar y aprobar las costas procesales, entréguese al profesional del derecho Nelson Alfredo Forigua título judicial referenciado. El 20 de noviembre de 2023 se envía expediente al Tribunal Superior de Distrito Judicial, para que resuelva sobre el recurso de apelación.

El 30 de noviembre de 2023 se radicó el proceso ante el Tribunal Superior de Bogotá. El 07 de diciembre de 2023 el Tribunal Superior de Bogotá profirió auto por cuyo medio admitió el recurso de apelación y corrió traslado a las partes para que se alegue, en conclusión. El 18 de diciembre de 2023 se radicaron alegatos de conclusión en representación de la Compañía. El 30 de agosto de 2024 el Tribunal Superior de Bogotá profirió auto por medio del cual resolvió confirmar el auto proferido por el Juzgado en fecha 04 de abril de 2022 en el cual se condenó a ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD OES a pagar la suma de \$4.500.000, por concepto de costas y agencias en derecho. El 18 de octubre de 2024 se radicó el memorial acreditando el pago de las costas impuestas.

Con el pago de las costas culmina el proceso laboral entre la Señora Sandra Milena Rubiano Rodríguez y la ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD.

Nota 13 – Otros pasivos no financieros

A 31 de diciembre los saldos por otros pasivos no financieros son los siguientes:

	2024	2023
Anticipos y avances recibidos de contratos (1)	131.652	19.710
Consignaciones sin identificar	1.891	0
Acreeedores varios	0	31247
	\$ 133.543	\$ 50.957

(1) Corresponde a los anticipos y avances recibidos sobre los contratos de

las operaciones de las diferentes líneas técnicas de la OES: Gestión de Procesos Clínicos, Gestión del Desempeño Clínico y Gestión Hospitalaria.

Los proyectos que conforman esta partida son:

Nombre del Proyecto	Centro de costo	Valor
1828 - Eli Lilly Modelo DM2	40020327	17.217
J &J Evaluación Organizacional FVL	3003060118	114.435
Total cuenta 280510 año 2024		\$ 131.652

La variación frente al año 2023 por valor de (\$111.943) corresponde principalmente a la ejecución total de los proyectos que quedaron pendientes en esta partida para el año 2023 y al aumento de los anticipos recibidos de los nuevos proyectos.

Nota 14 – Fondo Social

A 31 de diciembre los saldos al detalle son los siguientes:

	2024	2023
Fondo social (1)	553.254	553.254
Donaciones (2)	19.087	19.504
Asignación permanente (3)	2.013.807	2.013.807
Resultado del ejercicio	-916.100	-255.519
Pérdidas acumuladas	-4.802.197	-4.546.678
Superávit de revaluación (4)	569.009	569.009
Efectos en convergencia (5)	4.354.016	4.354.016
	\$ 1.790.876	\$ 2.707.393

(1) Los miembros patrocinadores son personas jurídicas comprometidas en apoyar y fomentar procesos de calidad total y mejoramiento de la gestión

hospitalaria. Los miembros asociados activos de la OES son las distintas entidades de salud, con persona jurídica, que se comprometen con procesos de mejoramiento de su gestión, calidad total.

(2) En el mes de agosto se realizó la venta del parqueadero 101 por valor de \$435, inmueble que se encontraba en Proindiviso y que la OES tenía una participación del 1.670%, bajo escritura pública No. 2375 de la Notaria 20 del círculo notarial de Medellín (Antioquia).

(3) Desde el año 1994 la asamblea creó una asignación permanente la cual hace parte del beneficio neto o excedente con el único objeto de desarrollar la misión de la organización.

Las asignaciones permanentes antes de la Ley 1819 de 2016 debían cumplir con los siguientes requisitos:

- La Asamblea General o el máximo órgano directivo de la entidad debía aprobar la asignación permanente antes de presentar la declaración de renta.
- La aprobación debía constar en un acta que incluyera el valor neto o excedente, el período gravable, el objeto de la inversión y las actividades a desarrollar.
- La reserva debía registrarse en una cuenta especial del patrimonio de la entidad.
- Los rendimientos de la asignación debían invertirse o utilizarse para el desarrollo del objeto social de la entidad.

Después del año 2017, las asignaciones permanentes se rigen por el decreto 2157 de 2017 en su artículo 1.2.1.5.1.29., el cual establece los parámetros de las asignaciones permanentes, entre los cuales están:

- Se deben controlar por año de constitución y programa.
- Se pueden prorrogar por el máximo órgano de dirección o la asamblea general.
- La prórroga no puede superar los cinco años a partir del 1 de enero del año siguiente al que se obtuvo el beneficio neto o excedente.
- Se consideran adquisiciones nuevas la compra de propiedad, planta y equipo, o la construcción de muebles o inmuebles.

(4) Incremento en el importe en libros registrado como superávit de revaluación de la Propiedad planta y equipo en años anteriores.

(5) Dentro de este rubro se presenta el efecto neto del proceso de convergencia hacia la NIIF para Pymes realizado por la OES en donde incluye todos los ajustes débitos y créditos efectuados sobre los activos, pasivos y patrimonio al 1 de enero de 2015.

Todos los saldos en caja, bancos, cuentas de ahorro y depósitos a la vista se reclasificaron como efectivo y equivalentes de efectivo, por efecto en convergencia. Los saldos de los ingresos por cobrar intereses de las inversiones fueron reclasificados por efecto en convergencia. Los saldos del deterioro de cartera fueron reclasificados por efecto en convergencia. Los saldos de los ajustes por inflación y la depreciación y las valorizaciones de la propiedad planta y equipo fueron reclasificados por efecto en convergencia.

Nota 15 – Ingresos de actividades ordinarias

A 31 de diciembre los saldos al detalle son los siguientes:

	2024	2023
Ingresos Actividades Ordinarias		
Ingresos por membresías (1)	203.931	188.352
Ingresos por proyectos (2)	3.645.775	4.419.469
Total Ingresos Operacionales	3.849.706	4.607.821

Durante el año 2024 se presentó una disminución en los ingresos operacionales en un 17% frente a los reportados en el 2023.

(1) Según acta No. 251 del 28 de septiembre de 2018 el Consejo Directivo aprobó solicitar a sus miembros anualmente, un aporte correspondiente a la membresía de la organización.

(2) Se relaciona a continuación los ingresos por líneas técnicas:

	2024	2023
Ingresos por proyectos (2)		
Línea Desempeño clínico	495.450	658.754
Acompañamiento de Pacientes Internacionales	638.483	700.285
Línea SOGC	618.410	1.009.775
Línea AHCP	1.079.594	1.143.806
Foro OES	813.838	906.849
Total ingresos por proyectos	3.645.775	4.419.469

Nota 16 – Costos variables de proyectos

Dentro de los costos variables por proyectos se incluye el personal por prestación de servicios y los demás costos incurridos en el ejercicio de la ejecución de los proyectos, en las diferentes líneas técnicas de la [OES](#).

A 31 de diciembre los saldos de los costos variables de proyectos relacionados con el objeto social son los siguientes:

	2024	2023
Costos variables de proyectos		
Personal por proyectos	340.479	550.391
Otros costos Directos	1.139.993	1.135.494
Total costos variables de proyectos	1.480.472	1.685.885

Nota 17 – Costos y Gastos fijos

A 31 de diciembre los saldos de los gastos fijos relacionados con el objeto social son los siguientes:

	2024	2023
Personal de Planta (1)	2.827.594	2.576.610
Admón. y Dirección Ejecutiva	1.186.886	1.107.211
Costo de personal de Proyectos	1.640.708	1.469.399
Otros Costos Comercial y comunicación	45.803	113.458
Gastos Generales	434.270	497.582
Total Costos y Gastos Fijos	3.307.667	3.187.650

(1) Como política de costos de la OES se tiene que las comisiones del personal de mercadeo y ventas se clasifican como otros costos variables porque están directamente relacionadas con la venta de proyectos.

Por otra parte, el personal de apoyo de acompañamiento de pacientes internacionales está clasificado como costo variable en personal por proyectos.

Nota 18 – Otros Ingresos No Operacionales

El detalle de los otros ingresos no operacionales se presenta a continuación:

	2024	2023
Otros Ingresos		
Financieros (1)	7.371	33.883
Diferencia en cambio (2)	119.974	24.268
Arrendamientos	993	1.272
Recuperaciones de provisiones de cartera	25.689	2.351
Reintegro de otros costos y gastos	1.455	0
Indemnizaciones por incapacidades de EPS	0	65.652
Descuentos comerciales (-)	-4.840	-2.576
Utilidad venta propiedades de inversión	436	0
Diversos (3)	4.821	203
Total Otros Ingresos	155.899	125.053

(1) Este rubro corresponde principalmente a los rendimientos que genera la Fiducuenta y la cuenta de ahorros de Bancolombia.

(2) La diferencia en cambio se genera cuando la entidad mantiene partidas monetarias en moneda extranjera, tales como cuentas por cobrar, cuentas por pagar, y que se traducen a la moneda funcional, usando el tipo de cambio vigente al cierre del periodo.

(3) Dentro de diversos está el rubro de subvenciones las cuales para el año 2024 fue de \$4.800, que corresponde a un programa que abrió la secretaria de Desarrollo Económico con el Decreto Distrital No. 399 de 2022, el cual obtuvo estos recursos por vincular a personas joven entre 18 y 28 años y mujeres.

Nota 19 – Otros Egresos No Operacionales

El detalle de los otros egresos no operacionales se presenta a continuación:

	2024	2023
Otros gastos		
Financieros	8.528	6.010
Intereses	10.361	1.967
Diferencia en cambio	111.319	101.671
Gastos Extraordinarios	1.131	119
Gastos Diversos	2.227	5.091
Total otros gastos	133.566	114.858

Nota 20 – Aprobación de los Estados Financieros

Los Estados Financieros de la Organización para la Excelencia de la Salud OES fueron aprobados por el Consejo Directivo en su sesión **14 de febrero de 2025** y serán aprobados posteriormente por la Asamblea General de Miembros de la Organización.

Los Estados Financieros a 31 de diciembre de 2024 y 2023, sometidos a aprobación del Consejo Directivo y de la Asamblea General de Miembros son:

- Estado de Situación Financiera
- Estados de Actividades
- Estado de Cambios en el Activo Neto
- Estado de Flujos de Efectivo Método Directo
- Notas de revelación de los estados financieros.

Nota 21 – Partes relacionadas:

De acuerdo con la Norma Internacional de Contabilidad NIC 24 una parte relacionada es una persona o entidad que está relacionada con la entidad que prepara sus Estados Financieros en las cuales se podría ejercer control o control conjunto sobre la entidad que informa; ejercer influencia significativa sobre la entidad que informa o ser considerado miembro del personal clave de la gerencia de la entidad que informa o de una controladora de la entidad que informa. Dentro de la definición de parte relacionada se incluye: personas y/o familiares relacionados con la entidad, entidades que son miembros del mismo grupo (controladora y subsidiaria), asociadas o negocios conjuntos de la entidad o de entidades del grupo, planes de beneficio post-empleo para beneficio de los empleados de la entidad que informa o de una entidad relacionada.

Las partes relacionadas son las siguientes:

- A) Personal clave de la gerencia: incluye a la Directora Ejecutiva y Directora Administrativa y Financiera de la Organización que son las personas que participan en la planeación, dirección y control de la Organización. Las transacciones realizadas durante el año al 31 de diciembre de 2024 con partes relacionadas son:

	Parte Relacionada 1	Parte Relacionada 2
Cargo	Directora Ejecutiva	Directora Administrativa Y Financiera
Componente Salarial Año 2024 En Miles De Pesos	\$ 477.136	\$195.252

Nota 22 – Hipótesis de negocio en marcha

Antecedentes

Como se encuentra registrado en los Informes de Gestión a la Asamblea General de Asociados de los últimos seis años, la OES se encontraba al inicio del año 2020 cursando un periodo de crecimiento sostenido con consolidación de su impacto y cumplimiento de la misión, y mejorando de manera progresiva y sostenida su sostenibilidad financiera, incluido su patrimonio.

Tal como se reportó en los informes de la **Hipótesis de Negocio en Marcha** correspondientes a años anteriores al 2024, esta situación positiva hasta el inicio del año 2020 fue el resultado de la continua implementación del Direccionamiento Estratégico 2015 – 2020, atribuibles al foco en tres estrategias:

- D. Profundizar la implementación del Direccionamiento 2015 - 2020
- E. Continuar el desarrollo e implementación de la estrategia comercial
- F. Crecer el posicionamiento nacional e internacional

Como también se informó previamente, el efecto de la Pandemia por COVID-19 sobre estas estrategias fue muy marcado y súbito. El impacto sobre cada uno de los productos se presentó de manera detallada en el informe correspondiente a los años 2020 y 2021. La respuesta institucional a partir de abril 2020 también se describió en los informes correspondientes.

Nuevamente, el sector entró en condición de marcada y creciente incertidumbre a partir del año 2022 y continuo en los años 2023 y 2024 esta vez atribuible al cambio del Gobierno Nacional y a sus propuestas específicas de reforma del sector salud y en general de demás sectores, v.g. laboral y tributaria. Las propuestas de reforma del sector proponen cambiar de manera muy marcada la estructura del modelo de sistema de salud del país, y se encuentra acompañada de reformas de facto, en particular a la financiación y operación de la prestación de servicios de salud, sujeto de la misión, el foco y los productos de la [OES](#).

Como consecuencia de los cambios en el sector, y tal como se encuentra expresado en las Actas del Consejo Directivo de los años 2022, 2023 y 2024, los financiadores y beneficiarios de los servicios de la [OES](#) han modificado sus prioridades y establecieron políticas de severa austeridad recortando, entre otros, sus proyectos de mejoramiento de la calidad, educación continuada y atención centrada en el paciente.

Gestión durante el 2024

La gestión durante el año 2024 continuó afectada, tal como en el año 2023 por la permanente adaptación a las condiciones cambiantes en el sector y la continua búsqueda de oportunidades en el nuevo entorno. Es por ello por lo que los resultados del 2024 muestran una disminución de los ingresos frente al año 2023 en 758 millones de pesos, equivalente al 16%.

Gestión del 2025

En un esfuerzo por responder a las incertidumbres presentes en el sector y sacando máximo partido a las múltiples fortalezas de la [OES](#), en preparación para el año 2025 y con alcance potencial hasta el 2026, la administración en acuerdo con el Consejo Directivo realizó una sesión extraordinaria el 22 de enero de 2025 donde se inició un ejercicio de revisión continua de sus estrategias en la búsqueda de la sostenibilidad financiera y el cumplimiento de su misión.

Las estrategias planteadas y sobre las que se está trabajando son:

Búsqueda de nuevos ingresos

Premisas:

- Los dineros del sector en Colombia vienen disminuyendo.
- Hay marcados problemas de flujo de recursos en el sector y la consecuente iliquidez.
- Nuestros clientes tradicionales están muy afectados (prestadores, industria).
- Hay dineros en el sector público, para hospitales públicos y promoción y prevención
- Hay dineros en el exterior (exportación de servicios y banca multilateral.
- OES está posicionada en Colombia y en aumento en países vecinos

Fuentes para ingresos:

1. Membrecías

Análisis previo y nuevas propuestas:

- Es necesario desarrollar mayor valor agregado de la membrecía.
- Varios miembros se han retirado cuando se les cobra la membrecía.
- Pedir a los que puedan una donación para proyectos específicos, v.g. consolidar la ruta de ca de mama con su implementación.

Inversión:

1. Tiempos de equipo técnico y dirección ejecutiva y su equipo para llevar modelo de comunidad a los miembros la [OES](#). Innovación atención humanizada entrada en la persona.

2. Mantener gestión comercial con clientes de industria en productos de alto interés (Desempeño Clínico y AHCP).

Análisis previo:

- Buscar industria entrando al mercado (Organon).
- Buscar industria con dineros para productos nuevos y/o productos en promoción, o con cambios en la estrategia comercial (MSD, Vitalis).
- Industria es muy volátil, cambian personal con frecuencia.
- Buscar más mercado para AHCP.
- Tenemos equipo comercial experimentado.

Inversión:

1. Identificación agresiva de industria en esas condiciones.

3. Responder a oportunidades que se presentan en exportación de servicios-pacientes internacionales

Análisis previo:

- Tenemos 12 años exitosos con Aruba, por lo tanto, somos conocidos en Antillas Holandesas.
- Recursos del exterior.
- Tenemos contactos que nos han buscado de Turks and Caicos entrando a Colombia.
- Sector altamente competitivo.
- Producto muy rentable.

Inversión:

1. Viajes a Turks and Caicos para mover el interés.
2. Nada adicional.

4. Dineros gobierno: inversión en hospitales públicos

Análisis previo:

- Política de muy alta prioridad para gobierno nacional.
- Tienen recursos, pero son muy lentos en la ejecución.

- Los hospitales pertenecen a los entes territoriales y hay desacuerdos en la implementación.
- EPS intervenidas han iniciado la implementación del modelo de la reforma.
- Alto interés en acreditación (la OES es fuerte).
- Muy difícil acceso a los financiadores (desconfianza del gobierno nacional y alta rotación de líderes).

Inversión:

1. Desarrollar posicionamiento, mercadeo y comercial agresivos.

5. Dineros gobierno: promoción y prevención

Análisis previo:

- Política de muy alta prioridad para gobierno nacional.
- Tienen recursos, pero son muy lentos en la ejecución.
- Los programas pertenecen a los entes territoriales y hay desacuerdos en la implementación.
- EPS intervenidas han iniciado la implementación.
- Muy difícil acceso a los financiadores (desconfianza del gobierno nacional y alta rotación de líderes).

Inversión:

1. Buscar donaciones para consolidar rutas (Ca. de mama).
2. Conversaciones con líderes en este tema

6. Explotar mercado Perú -posicionamiento y búsqueda de proyectos

Análisis previo:

- Tenemos proyectos visibles en Perú: rutas, afiliación Planetree de Clínica Internacional.
- Tenemos miembros que están en redes con prestadores peruanos muy visibles: Quirónsalud Clínica Ricardo Palma y Auna – Clínica Delgado y Oncosalud.

- Tenemos amigos de la comunidad de la calidad muy conocidos en Perú.
- No estamos suficientemente posicionados y nos falta conocimiento del mercado.

Inversión:

1. Desarrollar posicionamiento, mercadeo y comercial agresivos (listados, foros, actividad comercial).

7. Licitaciones banca multilateral

Análisis previo:

- Son recursos de operaciones de crédito con los gobiernos, por dineros muy sustanciales.
- Hay operaciones en rutas, gestión hospitalaria, y atención primaria en 9 países.
- Licitaciones controladas por y bajo normas de adquisiciones de Banco Mundial y BID.
- Proceso de las licitaciones bajo responsabilidad de los gobiernos. Abiertos a toda entidad o por invitación.
- OES sabe manejar licitaciones de Banca Multilateral.
- Extienden nuestro pipeline.

Inversión:

1. Montar capacidad de encontrar las licitaciones.
2. Persona entrenada en buscar las entidades de gobierno que procesan las licitaciones (unidades de contratación estatal, v.g. SECOP y/o unidades de ejecución de crédito, v.g. PCRIS-Minsa Perú).
3. Búsqueda diaria en bases de licitaciones de todas las entidades y unidades en nuestros temas de interés.
4. Líder OES en conversación permanente con responsables de la región en Banca Multilateral para conocer evolución y tendencias.

8. Exploración con líderes de otros sectores

Gestión a la fecha:

- Reunión con líderes con interés social

Apoyo del Consejo Directivo:

1. Identificar otros líderes que podrían tener interés en salud.
2. Apoyar la convocatoria a los líderes de otros sectores.
3. Acompañar a la dirección ejecutiva en actividades.

ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD
Estados Financieros Certificados por los años terminados
al 31 de diciembre de 2024 y 2023
junto con el Dictamen del Revisor Fiscal

DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

Sobre los Estados Financieros Certificados por los años terminados al 31 de diciembre de 2024 y 2023

A LA ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS DE LA ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD

A- Informe sobre los Estados Financieros

He auditado los Estados Financieros de propósito general conforme a las Normas de Contabilidad e Información Financiera – NCIF, de que trata la Sección 3 de las NIIF para Pymes de la **ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD**, por los años terminados al 31 de diciembre de 2024 y 2023, (Estado de Situación Financiera, Estado de Actividades, Estado de Cambios en los Activos Netos, Estado de Flujos de Efectivo y el Resumen de las Políticas Contables Significativas, así como otras notas explicativas).

B- Responsabilidad de la Administración en relación con los Estados Financieros

Los Estados Financieros, que se adjuntan, son responsabilidad de la Administración puesto que reflejan su gestión, quien los prepara de acuerdo al Decreto 3022 de 2013 y sus modificatorios y reglamentarios (compilados en el Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, modificado por el Decreto 2483 de 2018), así como las directrices de las Orientaciones Profesionales y Técnicas del Consejo Técnico de Contaduría Pública, junto con el Manual de Políticas Contables adoptadas por la **ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD**, de conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera.

Dicha responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener el Control Interno relevante en la preparación y presentación de los Estados Financieros para que estén libres de errores de importancia relativa, seleccionar y aplicar políticas contables apropiadas y registrar estimaciones contables que sean razonables.

C- Responsabilidad del Revisor Fiscal en relación con los Estados Financieros

Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre los Estados Financieros, realizando una auditoría de conformidad con la Parte 2, Título 1°, del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, que incorpora las Normas Aseguramiento de la Información – NAI. Obtuve las informaciones necesarias para cumplir mis funciones y llevar a cabo mi trabajo de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría – NIA. Tales normas requieren que planifique y efectúe la auditoría para obtener una seguridad razonable acerca de si los estados financieros están libres de errores

Calle 72 Nº 10-87 Oficina 1103 Edificio Liberty Seguro. Telephone number: (+57) 9671 744 3880 Business Center: (+57) 9671 846 1995
Bogotá, Cundinamarca

Carrera 101 Nº 15-53 Barrio Ciudad Jardín. Telephone number: (+57) 9621 572 9912 - 961 469 8023
Cali, Valle del Cauca

Carrera 35A Nº 13B-25 Oficina 802 Centro de Negocios Prisma Barrio el Poblado. Telephone number: (+57) 9614 366 26 39 - 317 469 9676
Medellín, Antioquia

Carrera 23 Nº 63-15 Oficina 1205A Edificio El Castillo. Sector La Sábana. Telephone number: 317 469 9676
Manizales, Caldas

Calle 779 Nº 57-141 Oficina 201 Centro Empresarial Los Américos. Telephone number: (+57) 9621 345 5786 - 321 371 2322
Barranquilla, Atlántico

Carrera 27 Nº 37-83 Oficina 1301 Centro Empresarial Green Gold. Telephone number: (+57) 9671 661 5265 - 911 032 8620
Bucaramanga, Santander

ONG 9C 8851

Email: rnf@kreston.co / www.kreston.com.co / www.kreston.com

significativos. Una auditoría de estados financieros incluye examinar, sobre una base selectiva, la evidencia que soporta las cifras y las revelaciones en los estados financieros. Los procedimientos de auditoría seleccionados dependen del juicio profesional del auditor, incluyendo su evaluación de los riesgos de errores significativos en los estados financieros, con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias. Una auditoría también incluye, evaluar los principios de contabilidad utilizados y las estimaciones contables significativas hechas por la administración, así como evaluar la presentación general de los estados financieros. Considero que mis auditorías me proporcionan una base razonable para expresar mi opinión.

D- Opinión

En mi opinión, los estados financieros presentan fielmente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de la **ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD**, a 31 de diciembre de 2024 y 2023, así como sus resultados y flujos de efectivo correspondientes a los ejercicios terminados en dichas fechas, de conformidad con el Decreto 3022 de 2013, compilado en el Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015 (Modificado por el Decreto 2483 de 2018), que incorpora las Normas Internacionales de Información Financiera para PYMES.

Los estados financieros al 31 de diciembre de 2023, que se usan para fines comparativos fueron dictaminados por otro Revisor Fiscal quien emitió su opinión sin salvedades.

E- Fundamento de la Opinión

La auditoría se llevó a cabo de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría NIA, teniendo en cuenta las responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con los Estados Financieros mencionada en el literal C anterior. Como parte de las responsabilidades del Revisor Fiscal, he actuado con independencia en el desarrollo de las labores de auditoría conforme a los requerimientos de ética profesional establecidos en Colombia.

F- Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

Registros, Operaciones, Actos de la Administración, Asamblea General de Asociados y Consejo Directivo

Además, conceptúo, que durante dicho período, los registros se llevaron de acuerdo con las normas legales y la técnica contable, las operaciones registradas en los libros y los actos de la Administración, en su caso, se ajustaron a los Estatutos y a las decisiones de la Asamblea General de Asociados y del Consejo Directivo.

Correspondencia, Comprobantes, Libros de Actas

La correspondencia, los comprobantes de las cuentas, los libros de actas se llevan y conservan debidamente.

Informe de Gestión

El informe de gestión de los administradores guarda la debida concordancia con los Estados Financieros básicos. En dicho informe se menciona que la **ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD**, al 31 de diciembre de 2024 se encuentra cumpliendo en forma adecuada, con lo dispuesto en la Ley 603 de 2000 sobre propiedad intelectual y derechos de autor.

Medidas de Control Interno

La **ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD**, observa las medidas adecuadas de Control Interno, conservación y custodia de sus bienes y de los de terceros que están en su poder.

Obligaciones de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, Aportes Parafiscales

De acuerdo con el resultado de pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, se encuentra cumpliendo en forma adecuada y oportuna, con las obligaciones de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, mencionadas en el artículo 11 del Decreto Reglamentario 1406 de 1999.

Operaciones de Factoring

La **ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD**, no ha obstaculizado de ninguna forma las operaciones de factoring que los proveedores y acreedores de la entidad han pretendido hacer con sus respectivas facturas de venta.

G- Control Interno y cumplimiento legal y normativo

El Código de Comercio establece en su artículo 209 la obligación de pronunciarme sobre el cumplimiento de normas legales e internas y sobre lo adecuado del Control Interno.

Mi trabajo se efectuó mediante la aplicación de pruebas para evaluar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales y normativas por la Administración de la Entidad, así como del funcionamiento del proceso de Control Interno, el cual es igualmente responsabilidad de la Administración. Para efectos de la evaluación del cumplimiento legal y normativo utilicé los siguientes criterios:

- ❖ Normas legales que afectan la actividad de la Entidad;
- ❖ Estatutos de la Entidad;
- ❖ Actas de Asamblea General de Asociados y de Consejo Directivo
- ❖ Otra documentación relevante.

Para la evaluación del Control Interno utilicé como criterio el modelo COSO. Este modelo no es de uso obligatorio para la Entidad, pero es un referente aceptado internacionalmente para configurar un proceso adecuado de Control Interno.

El Control Interno de una Entidad es un proceso efectuado por los encargados del Gobierno Corporativo, la Administración y otro personal, designado para proveer razonable seguridad en relación con la preparación de información financiera confiable, el cumplimiento de las normas legales e internas y el logro de un alto nivel de efectividad y eficiencia en las operaciones.

El Control Interno de una entidad incluye aquellas políticas y procedimientos que permiten el mantenimiento de los registros que, en un detalle razonable, reflejen en forma fiel y adecuada las transacciones y las disposiciones de los activos de la Entidad; proveen razonable seguridad de que las transacciones son registradas en lo necesario para permitir la preparación de los Estados Financieros de acuerdo con el marco técnico normativo aplicable al Grupo 2, que corresponde a las NIIF para las Pymes, y que los ingresos y desembolsos de la Entidad están siendo efectuados solamente de acuerdo con las autorizaciones de la Administración y de aquellos encargados del Gobierno Corporativo; y proveer seguridad razonable en relación con la prevención, detección y corrección oportuna de adquisiciones no autorizadas, y el uso o disposición de los activos de la Entidad que puedan tener un efecto importante en los Estados Financieros.

También incluye procedimientos para garantizar el cumplimiento de la normatividad legal que afecte a la Entidad, así como de las disposiciones de los Estatutos y de los Órganos de Administración, y el logro de los objetivos propuestos por la Administración en términos de eficiencia y efectividad organizacional.

Debido a limitaciones inherentes, el Control Interno puede no prevenir o detectar y corregir los errores importantes. También, las proyecciones de cualquier evaluación o efectividad de los controles de periodos futuros están sujetas al riesgo de que los controles lleguen a ser inadecuados debido a cambios en las condiciones, o que el grado de cumplimiento de las políticas o procedimientos se pueda deteriorar.

Esta conclusión se ha formado con base en las pruebas practicadas para establecer si la Entidad ha dado cumplimiento a las disposiciones legales y estatutarias, y a las decisiones de la Asamblea General de Asociados y el Consejo Directivo, y mantiene un sistema de Control Interno que garantice la efectividad y eficiencia de las operaciones, la confiabilidad de la información financiera y el cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Las pruebas efectuadas, especialmente de carácter cualitativo, pero también incluyendo cálculos cuando lo consideré necesario de acuerdo con las circunstancias, fueron desarrolladas por mí durante el transcurso de mi gestión como Revisor Fiscal y en desarrollo de mi estrategia de Revisoría Fiscal para el período. Considero que los procedimientos seguidos en mi evaluación son una base suficiente para expresar mi conclusión.

H- Opinión sobre el cumplimiento legal y normativo

En mi opinión, la entidad ha dado cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables, así como a las disposiciones estatutarias, de la Asamblea General de Asociados y Consejo Directivo, en todos los aspectos importantes.

I- Opinión sobre la efectividad del Sistema de Control Interno

En mi opinión, el Control Interno es efectivo, en todos los aspectos importantes. Relacionado con este aspecto, se enviaron memorandos de recomendaciones y se hicieron mesas de trabajo cuando fue necesario, con el objeto de fortalecer dicho sistema.



CP HERNÁN JUAN CARLOS MORA SUÁREZ

Revisor Fiscal

T.P 293927- T

Por delegación de KRESTON R.M. S.A.

Consultores, Auditores, Asesores

Kreston Colombia

Miembro de Kreston International Ltd.

Bogotá, 10 de febrero de 2025

DF- 0053- 24