HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E.

NIT. 824.000.785-2

2025

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

DRA. ANYI PAOLA SALTARIN GOMEZ
GERENTE

MAYO 2026

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA, DEL MUNICIPIO DE AGUACHICA, CESAR 2025

Presentado por:

ANYI PAOLA SALTARIN GÓMEZ

Gerente E.S.E HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA

MUNICIPIO DE AGUACHICA

DEPARTAMENTO DEL CESAR

Mayo, 2026

CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN 6
2. INTRODUCCIÓN 9
3. OBJETIVOS 13
3.1 Objetivo General 13
3.2 Objetivos Específicos 13
4. ANTECEDENTES NORMATIVOS 14
5. CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA 16
5.1 GENERALIDADES: 16
5.2 DATOS DE LA INSTITUCION 17
5.3 RED LOCAL DE PRESTACION DE SERVCIOS DE SALUD DE ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA DEL MUNICIPIO DE AGUACHICA, CESAR 18
5.4 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ÁREA DE INFLUENCIA 20
5.4.1 PRINCIPALES VÍAS DE ACCESO ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA (ZONA URBANA) 21
5.5 PLANEACIÓN ESTRATEGICA 25
5.5.1 MISION 25
5.5.2 VISION 25
5.5.3 PRINCIPIOS 25
5.5.4 VALORES 27
5.5.5 LEMA 28
5.5.6 OBJETIVOS ESTRATEGICOS 28
5.5.7 POLITICA INSTITUCIONAL 29
5.5.8 POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 30
5.5.9 POLITICAS DE CALIDAD 31
5.510 POLITICA DE HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD 31
5.5.11 POLITICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL 32
5.5.12 MAPA DE PROCESO INSTITUCIONAL 34
5.5.13 IDENTIFICACION DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES 34
5.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS 36

5.7 CAPACIDAD INSTALADA 38

6. INFORME DE DIRECCIÓN, GERENCIA Y ASISTENCIAL EN LA GESTIÓN DE CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD 40

6.1 ANÁLISIS DE PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA DURANTE LA VIGENCIA 2025 42

6.2 MONITOREO DE LA CALIDAD DEL DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN 59

6.3 ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – EQUIPOS BASICOS EN SALUD 66

6.3.1 ATENCIONES EQUIPO BASICOS DE SALUD URBANOS 66

6.3.2 ATENCIONES EQUIPO BASICOS DE SALUD RURALES 70

7. CONTRATACIÓN 73

8. INFORME AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 78

5. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DEL BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS 98

Misión 103

Visión 103

Nuestros Principios 104

Nuestros Valores Corporativos 104

1.4. Forma de Organización y/o Cobertura 105

2.1. Bases de medición 106

Cambios en las estimaciones contables 112

Aplicación de los cambios en estimaciones contables 112

Revelación sobre cambios en estimaciones contables 113

3.3. Correcciones contables 113

6. COMPONENTE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS - GESTIÓN DEL PROCESO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO 160

..... 166

7. LOGROS ALCANZADOS 175

8. IMPACTO EN LA GESTIÓN 180

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA 184

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Antecedentes Normativos

Tabla 2. Datos generales Hospital Local de Aguachica

Tabla 3. Registro de Sedes según clasificación por categoría definida en el documento PTRRMR 2024.

Tabla 4. Registro de la Red local de prestación de servicios de Salud por sedes y área de influencia.

Tabla 5. Distancia por Municipio

Tabla 6. Servicios habilitados en la E.S.E Hospital Local de Aguachica y sedes urbanas y rurales

Tabla 7. Red de servicios de salud Zona Urbana

Tabla 8. Red de servicios de salud Zona Rural

Tabla 9. Producción de Servicios Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica, en la vigencia de 2024

Tabla 10. Indicadores de calidad en la atención en salud en la Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica, a corte 31 de diciembre de 2024

Tabla 11. Cuadro consolidado relación de acciones de tutela a favor de los usuarios del hospital local de Aguachica E.S.E vigencia 2024.

Tabla 12. Cuadro consolidado tipo de contrato del hospital local de Aguachica E.S.E vigencia 2024.

Tabla 13. Comportamiento de los ingresos reconocidos

Tabla 14. Comportamiento de los ingresos recaudados

Tabla 15. Comportamiento de los gastos

Tabla 16. Comportamiento de las cuentas por cobrar

Tabla 17. Recuperación de cartera

Tabla 18. Pasivos contables

Tabla 19. Categorización del riesgo

Tabla 20. Análisis financiero

Tabla 21. Experiencia Global de los servicios de salud

LISTA DE GRAFICAS

Grafica 1. Facturación de servicios

Grafica 2. Recaudo corriente

Grafica 3. Total gasto corriente

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación geográfica, sedes Hospital Local de Aguachica

1. PRESENTACIÓN

En el marco de los principios de transparencia, publicidad, responsabilidad social, participación ciudadana y control social, la Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica considera fundamental presentar a la comunidad, usuarios, asociaciones de usuarios, veedurías ciudadanas, entes de control, servidores públicos, contratistas y demás grupos de valor, los resultados de la gestión institucional desarrollada durante la vigencia fiscal 2025.

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas se constituye en un espacio democrático, participativo y transparente, mediante el cual la institución informa, explica y pone en conocimiento de la ciudadanía los avances, logros, dificultades, retos y oportunidades de mejora derivados de su gestión administrativa, financiera, asistencial, contractual, presupuestal y de calidad. Este ejercicio permite evidenciar la forma en que se han utilizado los recursos públicos, las acciones implementadas para garantizar la prestación de los servicios de salud y los resultados alcanzados en beneficio de la población usuaria.

Es importante resaltar que la rendición de cuentas no solo representa una obligación legal para las entidades públicas, sino también un compromiso ético, institucional y social con la comunidad. La ciudadanía deposita su confianza en la E.S.E Hospital Local de Aguachica como institución encargada de contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud, razón por la cual resulta indispensable informar de manera clara, veraz, suficiente y oportuna sobre la gestión realizada, así como propiciar espacios para escuchar sus inquietudes, observaciones y recomendaciones.

En este sentido, la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas no debe entenderse únicamente como un evento informativo, sino como un escenario de diálogo abierto, participación activa y construcción colectiva, en el que la comunidad tiene la posibilidad de conocer, preguntar, evaluar y aportar al mejoramiento continuo de la entidad. A través

de este ejercicio se fortalece la relación entre el hospital y la ciudadanía, se promueve la confianza institucional y se consolidan mecanismos de corresponsabilidad orientados a mejorar la calidad, oportunidad, humanización, seguridad y accesibilidad de los servicios de salud.

La E.S.E Hospital Local de Aguachica, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, los principios de transparencia administrativa, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, así como las instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Circular Externa 000008 del 14 de septiembre de 2018, en su capítulo relacionado con la Participación Ciudadana, desarrollará la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la gestión realizada durante la vigencia 2025, programada para el día 22 de mayo de 2026.

Esta audiencia permitirá socializar ante los diferentes grupos de interés los principales resultados obtenidos por la entidad, así como las acciones adelantadas para fortalecer la gestión institucional, optimizar el uso de los recursos, mejorar los procesos administrativos y asistenciales, garantizar la continuidad en la prestación de los servicios y responder a las necesidades en salud de la población del municipio de Aguachica y su área de influencia.

El presente informe tiene como finalidad consolidar y presentar de manera organizada, clara y verificable la información relacionada con la gestión de la E.S.E Hospital Local de Aguachica durante la vigencia 2025, permitiendo a la ciudadanía conocer los resultados institucionales, identificar los avances alcanzados, reconocer las dificultades presentadas y evidenciar las acciones de mejora proyectadas para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud.

A continuación, se presenta la información correspondiente a los principales componentes de la gestión institucional, entre ellos: facturación, cartera, pasivos, estados financieros, estado de actividades, producción de servicios, ejecución presupuestal, contratación,

procesos judiciales, recurso humano, infraestructura, calidad, seguridad del paciente, atención al usuario, participación social en salud y demás procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación que hacen parte del funcionamiento integral de la entidad.

La información aquí contenida se fundamenta en datos confiables, verificables y soportados en los sistemas de información institucional, especialmente en el sistema de información en salud R-FAST, así como en los registros, informes, reportes, documentos contables, financieros, administrativos, asistenciales y demás soportes que reposan en la entidad. Lo anterior garantiza que el presente informe sea una herramienta útil para el análisis, seguimiento, evaluación y control social de la gestión pública desarrollada por la E.S.E Hospital Local de Aguachica durante la vigencia 2025.

De esta manera, la entidad reafirma su compromiso con la transparencia, la participación ciudadana, la mejora continua, la calidad en la atención, la humanización de los servicios y la responsabilidad en el manejo de los recursos públicos, avanzando hacia una gestión institucional más cercana a la comunidad, orientada a resultados y comprometida con el bienestar de la población.

2. INTRODUCCIÓN

La rendición de cuentas constituye un pilar fundamental de la gestión pública responsable, participativa y transparente, mediante el cual las entidades del Estado informan, explican y ponen a disposición de la ciudadanía los resultados de su gestión, el uso de los recursos públicos, los avances alcanzados, las dificultades presentadas y los retos institucionales que orientan la mejora continua. En este sentido, la Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica, en su calidad de entidad pública descentralizada del orden municipal y prestadora de servicios de salud, presenta a la ciudadanía, usuarios, asociaciones de usuarios, veedurías ciudadanas, entes de control, servidores públicos, contratistas y demás grupos de interés, el informe de gestión correspondiente a la vigencia 2025.

Este informe se desarrolla en el marco del compromiso institucional con la transparencia, la participación ciudadana, el control social, la buena gobernanza, la eficiencia administrativa, la responsabilidad fiscal y la calidad en la prestación de los servicios de salud. De igual manera, responde al deber de la E.S.E. de informar de manera clara, veraz, suficiente, comprensible y oportuna sobre las acciones ejecutadas durante el periodo evaluado, permitiendo que la comunidad conozca los resultados obtenidos y participe activamente en la evaluación de la gestión pública en salud.

Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Hospital Local de Aguachica desarrolló un conjunto de acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, con enfoque integral, humanizado, preventivo, familiar, comunitario, diferencial y territorial. Estas acciones tuvieron como propósito responder de manera oportuna, segura, pertinente y con calidad a las necesidades en salud de la población del municipio de Aguachica, tanto en la zona urbana como en la zona rural, reconociendo las condiciones

sociales, geográficas, culturales y económicas que inciden en el acceso efectivo a los servicios de salud.

La gestión institucional estuvo orientada al cumplimiento de los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud —SOGCS—, la habilitación de servicios, la seguridad del paciente, la humanización de la atención, el fortalecimiento de la gestión del riesgo, la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS—, el desarrollo de las actividades contempladas en la Resolución 3280 de 2018, la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas —PIC—, el cumplimiento de los estándares definidos en la Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones normativas que orientan la prestación de servicios de salud en Colombia.

Uno de los ejes centrales de la gestión durante el año 2025 fue el fortalecimiento del trabajo articulado con los Equipos Básicos en Salud —EBS—, como estrategia fundamental para avanzar en la implementación de un modelo de atención más cercano a la comunidad, con enfoque poblacional, preventivo, comunitario y territorial. A través del despliegue de estos equipos, se contribuyó a ampliar la cobertura de las acciones extramurales, fortalecer las visitas domiciliarias, identificar riesgos individuales, familiares y comunitarios, acercar la oferta institucional a las comunidades y promover intervenciones orientadas al abordaje de los determinantes sociales de la salud.

El trabajo de los Equipos Básicos en Salud permitió fortalecer la presencia institucional en los diferentes sectores del municipio, especialmente en comunidades con mayores barreras de acceso o condiciones de vulnerabilidad. De esta manera, se avanzó en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la canalización efectiva de usuarios hacia los servicios institucionales, la educación en salud, la demanda inducida, el seguimiento a poblaciones priorizadas y la articulación con otros actores del sistema de salud y del territorio.

Este informe recoge de manera organizada y detallada los principales avances institucionales alcanzados en la vigencia 2025, incluyendo la gestión administrativa, financiera, asistencial, presupuestal, contractual, de talento humano, infraestructura, calidad, seguridad del paciente, humanización, atención al usuario, participación social en salud, productividad de servicios, gestión del riesgo, sostenibilidad institucional y cumplimiento de planes, programas y proyectos. Asimismo, permite evidenciar los resultados obtenidos frente al direccionamiento estratégico de la entidad y los compromisos asumidos con la comunidad.

De igual forma, el documento identifica las principales oportunidades de mejora y las líneas de acción necesarias para continuar fortaleciendo una atención más resolutiva, eficiente, segura, humanizada y centrada en el usuario. La E.S.E. reconoce que la calidad en salud no se limita al cumplimiento normativo, sino que exige una gestión permanente orientada al mejoramiento continuo, la escucha activa de los usuarios, la articulación interinstitucional y la toma de decisiones basada en información confiable, verificable y oportuna.

Con este ejercicio de rendición de cuentas, la E.S.E. Hospital Local de Aguachica busca no solo informar sobre los resultados de la vigencia 2025, sino también propiciar un espacio de diálogo abierto, respetuoso y constructivo con la comunidad y demás actores del sistema de salud local. Este proceso permite fortalecer el control social, promover la participación ciudadana, generar confianza institucional y construir de manera conjunta estrategias que contribuyan al mejoramiento de la prestación de los servicios de salud en el municipio.

En consecuencia, el presente informe se constituye en una herramienta de consulta, seguimiento y evaluación ciudadana, orientada a visibilizar los logros alcanzados, reconocer los desafíos existentes y proyectar acciones de mejora que permitan consolidar

una institución más cercana, transparente, eficiente, humanizada y comprometida con la garantía del derecho fundamental a la salud de la población de Aguachica y su área de influencia.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Presentar a la comunidad y actores interesados los resultados de la gestión institucional desarrollada por la ESE Hospital Local de Aguachica durante la vigencia 2025, dando a conocer los logros, resultados, desafíos y avances en la prestación de los servicios de salud, promoviendo la transparencia, la participación ciudadana, el fortalecimiento del control social, en cumplimiento del deber legal y ético de rendición de cuentas.

3.2 Objetivos Específicos

1. Presentar de manera clara y concisa los resultados alcanzados en materia de atención médica, gestión administrativa y financiera.
2. Facilitar un espacio de diálogo y retroalimentación entre la institución y la comunidad, promoviendo la participación activa de los ciudadanos en la mejora continua de los servicios de salud.
3. Evaluar el impacto de las acciones implementadas por la ESE Hospital Local de Aguachica en el bienestar de la población atendida.

4. ANTECEDENTES NORMATIVOS

Tabla 1. Antecedentes Normativos

Constitución Política de Colombia	Artículo. 20. Libertad de informar y recibir información
	Artículo 40. Control Político
Ley 152 de 1994: Plan de Desarrollo:	Artículo 30. Informes al Congreso
	Artículo 43. Informes del Gobernador o alcalde
Ley 489 de 1998: Organización y funcionamiento de la Administración Pública	Artículo 32. Democratización de la administración pública
	Artículo 33. Audiencias públicas
	Artículo 34. Ejercicio del control social
	Artículo 35. Ejercicio de veeduría ciudadana
Ley 594 de 2000: General de Archivos	Artículo 11. Conformación archivos públicos
	Artículo 19. Soporte documental
	Artículo 21. Programas de gestión documental
	Artículo 27 Acceso y consulta de documentos
Ley 734 de 2002: Código Disciplinario Único	Artículo 34. Deberes de todo servidor público
Ley 850 de 2003: Veedurías Ciudadanas	Artículo 1. Definición veeduría ciudadana
	Artículos 4 al 6. Objeto, ámbito de ejercicio y objetivo veeduría ciudadana
	Artículos 7 al 14. Principios rectores veeduría ciudadana
	Artículos 17 y 18. Derechos y Deberes veeduría ciudadana
	Artículo 22. Red de veedurías ciudadanas
Ley 962 de 2005: Racionalización de trámites y procedimientos administrativos	Artículo 8. Entrega de información
Ley 1474 de 2011: Estatuto Anticorrupción	Artículo 73. Plan anticorrupción y de atención al ciudadano
	Artículo 74. Plan de acción de las entidades

	Artículo 78. Democratización de la administración pública
Ley 1437 de 2011: Código de Procedimiento administrativo y de lo Contencioso Administrativo	Artículo 3. Principios de actuaciones administrativas
	Artículo 5. Derechos de las personas ante las autoridades
	Artículo 8. Deber de información al público
Ley 1712 de 2014: Transparencia y Derecho de Acceso a la Información Pública	Artículos 1 al 17. Disposiciones generales y publicidad y contenido de la información
Guía DAFP – Departamento Administrativo de la Función Pública	Manual único de Rendición de Cuentas de 2.014
Circular Externa 000008 del 14 de septiembre de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud	Capitulo Segundo – Participación Ciudadana- numeral 1.2 – Rendición de Cuentas, inciso b) Instrucciones específicas para ESE'S e IPS públicas
Circular Externa 000006 del 31 de marzo de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud	Reporte de Información. INSTRUCCIÓN SEPTIMA: Realización Audiencias Pública de rendición de Cuentas.

Fuente: Elaboración propia

5. CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA

5.1 GENERALIDADES:

El Hospital Local de Aguachica del Municipio de Aguachica, Cesar, es una Empresa Social del Estado que presta Servicios de Salud de primer Nivel de Atención, entidad pública, Descentralizada del orden Municipal de naturaleza especial con personería jurídica, patrimonio propio e independiente de la Administración Municipal y Autonomía Administrativa, adscrito al Departamento Administrativo de Salud de Aguachica.

EL Hospital Local de Aguachica es la responsable en el Municipio de Aguachica (Departamento del Cesar) de prestar los servicios de salud en el primer nivel de complejidad a los usuarios afiliados al régimen subsidiado, contributivo, a los regímenes excepcionales y a particulares, además de la Población Pobre No Asegurada (PPNA), en el contexto del esquema de aseguramiento vigente.

La empresa se creó con el nombre de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA, Institución Prestadora de Servicios de Salud, de carácter público, sin ánimo de lucro, creada en diciembre 19 de 1996, mediante Acuerdo del Concejo de Valledupar No.020, elevada a la categoría de empresa Social del Estado, según Acuerdo del Concejo de Aguachica No. 038 de diciembre 19 de 1996.

5.2 DATOS DE LA INSTITUCION

Tabla 2. Datos generales Hospital Local de Aguachica

Departamento	Cesar
Municipio	AGUACHICA
Código Habilitación	200110012601
Hospital	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA
Nivel	1
Carácter	MUNICIPAL
ESE	SI
Habilitado	SI
Nit	824.000.785
DV	2
Red	Sur
Tipología	Baja complejidad tipología B
Tipo Acto	ACUERDO
Número Acto	038
Fecha Acto	19/12/1996
Dirección	Carrera 7 # 2-160
Teléfono	095-5651854
Email Institución	gerenciahlaese@gmail.com
Email Adicional	subgerenciahla@gmail.com
Gerente	ANYI PAOLA SALTARIN GOMEZ
Vinculación	PERIODO FIJO
Email: Gerente	gerenciahla@gmail.com

Fuente: Hospital Local de Aguachica - Auditoria de Calidad – REPS – Acuerdo 038 1996

La ESE Hospital Local de Aguachica del Municipio de Aguachica, Cesar, es una institución de carácter público categorizado en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Cesar (PTRRMR), actualizado y aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social el pasado mes de febrero de 2024, en Tipología Baja B, en el caso de la sede Centro de salud San Eduardo está catalogado como tipología Baja A por tanto, presta los servicios de medicina general, enfermería, odontología general, nutrición y dietética, psicología,

vacunación, toma de muestras de laboratorio clínico, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas.

Tabla 3. Registro de Sedes según clasificación por categoría definida en el documento PTRRMR 2024.

PRESTADOR	SEDE	CATEGORIA	
		BAJA TIPO A	BAJA TIPO B
ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA	1. ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA		X
	2. CENTRO DE SALUD SAN EDUARDO	X	
	3. CENTRO DE SALUD IDEMA	X	
	4. PUESTO DE SALUD BUTURAMA	X	
	5. PUESTO DE SALUD BARRANCA LEBRIJA	X	
	6. PUESTO DE SALUD CAMPO AMALIA	X	
	7. PUESTO DE SALUD NOREAN	X	
	8. PUESTO DE SALUD PUERTO PATIÑO	X	
	9. PUESTO DE SALUD SANTA LUCIA	X	
	10. PUESTO DE SALUD VILLA DE SAN ANDRÉS	X	
	11. PUESTO DE SALUD JUNCAL	X	
	12. PUESTO DE SALUD LOMA DE CORREDOR	X	

Fuente: PTRRMS Departamento del Cesar 2024.

5.3 RED LOCAL DE PRESTACION DE SERVCIOS DE SALUD DE ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA DEL MUNICIPIO DE AGUACHICA, CESAR.

La ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA se encuentra organizada como una entidad pública de primer nivel de atención, Su red interna de servicios de salud según su modelo de prestación de servicios de salud actual y de acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS. La ESE tiene definido 3 tipos de entidades donde oferta sus de servicios según la georreferenciación de la población y la dispersión geográfica del municipio:

- Hospital Local
- Centros de Salud
- Puestos de Salud

Dentro de sus servicios como Hospital Local, Centros de Salud y Puestos de Salud y teniendo en cuenta la Tipología definida en el PTRRM aprobado por el Minsalud el pasado dieciséis (16) del mes de febrero de 2024, se realizan actividades de: Consulta externa de medicina general, odontología, enfermería, vacunación, psicología así como también servicios de promoción y mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, se prestan servicios de toma de muestra de laboratorio clínico, laboratorio clínico de baja complejidad, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas, atención de urgencias, hospitalización de baja complejidad, servicio farmacéutico de baja complejidad, atención del parto, imágenes diagnósticas,

En el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social , la red local de prestación de servicios de salud está organizada con 12 sedes, la Empresa Social del Estado tiene como Nombre ESE Hospital Local de Aguachica, el área urbana del Municipio de Aguachica, Cesar tiene disponible tres (3) sedes que están habilitadas una como la principal y las otras dos (2) como centros de salud, quienes tienen la responsabilidad de prestar los servicios de salud con el portafolio de salud habilitado a la población en el área urbana como red pública de primer nivel de atención, de igual manera en el REPS se encuentra habilitadas 9 sedes registradas como puesto de salud, quienes tienen la responsabilidad de prestarle los servicios de salud a población del área rural del Municipio de Aguachica, Cesar.

Tabla 4. Registro de la Red local de prestación de servicios de Salud por sedes y área de influencia.

Nombre de la institución	Numero sede	Código de Habilitación	Ubicación	
Hospital Local de Aguachica	1	200110012601	Carrera 7 N° 2-160	ZONA URBANA
Centro de Salud San Eduardo	2	200110012602	Carrera 32 # 10n-97	
Centro de Salud Idema	3	200110012610	Calle 15ª # 14-30	
Puesto de Salud Buturama	4	200110012603	Corregimiento Buturama	ZONA RURAL
Puesto de Salud Barranca Lebrija	5	200110012604	Corregimiento Barranca Lebrija	
Puesto de Salud Campo Amalia	6	200110012605	Corregimiento Campo Amalia	
Puesto de Salud Norean	7	200110012606	Corregimiento Norean	
Puesto de Salud Puerto Patiño	8	200110012607	Corregimiento Puerto Patiño	
Puesto de Salud Santa Lucia	9	200110012608	Vereda Santa Lucia	
Puesto de Salud Villa de San Andrés	10	200110012609	Corregimiento Villa de San Andrés	
Puesto de Salud Juncal	11	200110012611	Corregimiento Juncal	
Puesto de Salud Loma de Corredor	12	200110012612	Corregimiento Loma de Corredor	

Fuente: Hospital Local de Aguachica - Auditoria de Calidad – REPS.

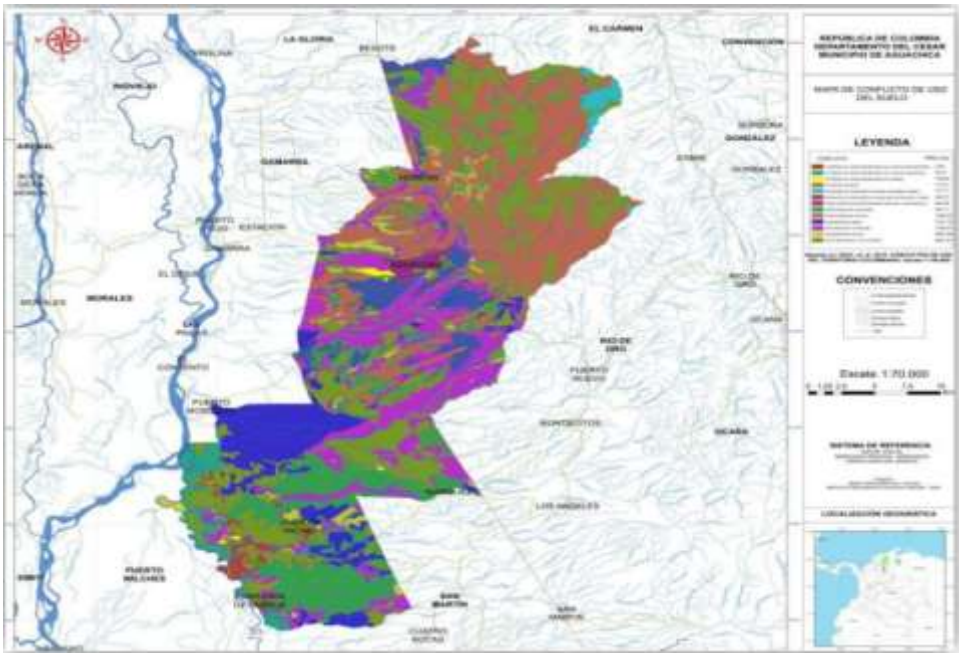
5.4 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ÁREA DE INFLUENCIA

La Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica Departamento del Cesar, fue creada mediante Acuerdo número 038 de 1996, emanado del Honorable Concejo Municipal de Aguachica. Cuenta con una red de servicios de salud de baja complejidad o

atención primaria en salud compuesta por 12 sedes ubicadas estratégicamente para dar cobertura a la población más vulnerable del Municipio.

En la zona urbana se ubica el Hospital Local de Aguachica sede principal, el Centro de Salud San Eduardo y el Centro de Salud Idema. Así mismo, en la zona rural se encuentran ubicados los Puestos de salud de Buturama, Puesto de salud de Barranca Lebrija, Puesto de salud de Campo Amalia, Puesto de Salud de Juncal, Puesto de salud de Loma de corredor, Puesto de salud de Norean, Puesto de salud de Puerto Patiño, Puesto de salud de Santa Lucía y el Puesto de salud de Villa de San Andrés.

Figura 1. Ubicación geográfica, sedes Hospital Local de Aguachica



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi (*IGAC*) 2022

5.4.1 PRINCIPALES VÍAS DE ACCESO ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA (ZONA URBANA)

La sede principal de la ESE Hospital Local de Aguachica tiene como vía principal de acceso más cercana, la Calle 5, se ubica en el sector occidental del Municipio, en el Barrio

Barahoja, dirección Carrera 7 No. 2-160. El Centro de Salud San Eduardo, se encuentra ubicado en el sector Nororiental del Municipio, tiene como vía de acceso principal la Calle 1 o Avenida sabanita, dirección Carrera 32 # 10n-97, con una distancia aproximada de las dos instituciones de diez (10) minutos. El Centro de salud Idema se encuentra ubicado en el sector sur occidental del Municipio, en la Calle 15A No. 14-30. Estos centros de atención que conforman la zona urbana se encuentran estratégicamente ubicados en el perímetro urbano de la localidad.

Tabla 5. Distancia por Municipio

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y el municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
Aguachica	San Alberto	70	Terrestre	0	52
	San Martin	15	Terrestre	0	20
	Pelaya	46	Terrestre	0	41
	Pailitas	78	Terrestre	1	18
	Valledupar	205	Terrestre	4	9

Fuente: Plan de desarrollo del Municipio de Aguachica, Cesar. 2024.

Tabla 6. Servicios habilitados en la E.S.E Hospital Local de Aguachica y sedes urbanas y rurales

NOMBRE DE LA SEDE	ZONA	CODIGO DE LOS SERVICIOS OFERTADOS Y PRESTADOS	SERVICIOS HABILITADOS SEGÚN LA RESOLUCIÓN 3100/2019
ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA	URBANO	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
		130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
		312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		333	NUTRICIÓN Y DIETETICA
		334	ODONTOLOGÍA GENERAL

		344	PSICOLOGÍA
		420	VACUNACIÓN
		706	LABORATORIO CLÍNICO
		712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
		714	SERVICIO FARMACÉUTICO
		744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
		1101	ATENCIÓN DEL PARTO
		1102	URGENCIAS
		1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
CENTRO DE SALUD SAN EDUARDO	URBANO	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
		334	ODONTOLOGÍA GENERAL
		344	PSICOLOGÍA
		420	VACUNACIÓN
		712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD DE BUTURUMA	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		420	VACUNACIÓN
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD DE BARRANCA LEBRIJA	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD DE CAMPO AMALIA	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD DE NOREAM	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD DE PUERTO PATIÑO	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL

		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD DE SANTA LUCIA	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD DE VILLA DE SAN ANDRES	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
CENTRO DE SALUD IDEMA	URBANA	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		334	ODONTOLOGÍA GENERAL
		420	VACUNACIÓN
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD DE JUNCAL	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
PUESTO DE SALUD LOMA DE CORREDOR	RURAL	312	ENFERMERÍA
		328	MEDICINA GENERAL
		749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

Fuente: Reps - portafolio de servicios 2024

5.5 PLANEACIÓN ESTRATEGICA

5.5.1 MISION

Prestamos servicios de atención primaria en salud con enfoque integral, orientado a la seguridad del paciente, la atención humanizada y la satisfacción de los usuarios y sus familias. Contamos con tecnología avanzada en cada uno de nuestros procesos, con talento humano idóneo, altamente calificado, autónomo, responsable, estratégico, competitivo y motivado a brindar un servicio con calidad.

5.5.2 VISION

El Hospital Local de Aguachica E.S.E, será para el 2030, una empresa líder en la prestación Primaria en Salud con un modelo de atención integral en salud humanizada y de alta calidad, con acciones asociadas en la promoción y mantenimiento de la salud en cada curso de vida, en la atención integral materno perinatal, educación e investigación docencia servicio y la gestión de riesgo en salud de forma oportuna, accesible, garantizando la seguridad y satisfacción en los usuarios y sus familias.

5.5.3 PRINCIPIOS

Los principios adoptados por la **Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica** son:

1. **Mejoramiento continuo:** La entidad aplicara todos los procedimientos técnicos e instrumentos gerenciales que le permitan responder oportunamente a los cambios del entorno, contando con un personal comprometido en la búsqueda de resultados

excelentes en su gestión, mediante el cumplimiento de sus deberes con competencia diligencia y calidad.

2. **Oportunidad:** Cumplir a tiempo y con calidad las funciones en la prestación del servicio a los usuarios.

3. **Colaboración:** Los servidores públicos y/o contratista deben realizar aquellas tareas que por su naturaleza o modalidad sean las estrictamente inherentes a su cargo siempre que ellas resulten necesarias para mitigar, neutralizar o superar las dificultades que enfrente la empresa o nuestros clientes.

4. **Eficacia:** Realización de actividades planificadas para alcanzar el logro de los resultados esperados.

5. **Austeridad:** Los servidores públicos y/o contratistas de la **Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica,** deben obrar con sobriedad y racionalización en el uso de los recursos, de tal manera que proyecten una imagen de transparencia en su gestión y de calidad en sus funciones.

6. **Eficiencia:** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a los cuales da derecho la seguridad social sean prestados en forma, adecuada, oportuna y suficiente**.**

7. **Universalidad:** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

5.5.4 VALORES

Los servidores públicos y/o contratista de **Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica** se comprometen a orientar su trabajo bajo los siguientes valores:

1. **Honestidad:** El servidor público y/o contratista actuará con pudor, decoro y recato tendrá responsabilidad consigo mismo y con los demás, en relación con la calidad de su trabajo el compromiso con la empresa y el desarrollo de sus funciones, dando ejemplo de rectitud ante los demás servidores públicos y ante la comunidad general.

2. **Respeto:** Es la atención y consideración para con los demás y consigo mismo, cuidando de no mellar la dignidad humana.

3. **Compromiso:** El servidor público y/o contratista debe reflejar con su trabajo y desempeño, el compromiso con la empresa y con la comunidad en su condición de empleados públicos.

4. **Lealtad:** Es asumir el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud, actuando siempre en bien de la institución y con amplio sentido de pertenencia.

5. **Trabajo en equipo:** Intercambio de acciones, experiencias e ideas para lograr un resultado, armonizando sus acciones para el cumplimiento de metas propuestas y asegurando un rápido y efectivo desarrollo de los objetivos comunes.

6. **Solidaridad:** Entendida esta como el sentimiento que impulsa a los servicios y/o contratistas de la entidad a prestarse ayuda mutua, adoptando una forma de comportamiento que acarree beneficios para la vida individual y empresarial.

7. **Ética:** Conducta personal puesta de manera estable y honrada al servicio de los demás y en beneficio propio, a impulsos de la propia vocación con la dignidad que corresponde a la persona humana.

5.5.5 LEMA

Salud, Calidad y Servicios con Excelencia

5.5.6 OBJETIVOS ESTRATEGICOS

1. Fortalecer la prestación de los servicios de salud, mediante la implementación de un modelo de gestión integral basado en la evidencia, en la gestión del conocimiento y en la innovación, que garantice una atención humanizada, oportuna, segura, digna y costo efectivo para todos los usuarios del Hospital Local de Aguachica, E.S.E.

2. Garantizar una Infraestructura Hospitalaria adecuada, que permita ofertar servicios competitivos, dignos y seguros para toda la población usuaria.

3. Diseñar e Implementar un Sistema Integrado de Gestión de Calidad, basado en una transformación cultural, que oriente a la institución a la obtención de altos estándares de calidad, al reconocimiento en el medio, a la satisfacción y fidelización de sus usuarios y familias, y al mejoramiento y aprendizaje organizacional.

4. Ayudar a la formación de competencias del talento humano del Hospital Local de Aguachica E.S.E., a través de la creación de un ambiente laboral de mutua confianza, con base en relaciones de trabajo respetuosas, claras, equitativas y justas, el desarrollo de

un modelo de gestión por competencias y la gestión del conocimiento, que con lleven al desarrollo integral de las personas y la productividad de la empresa.

5. Desarrollar la tecnología en el Hospital Local de Aguachica E.S.E., de manera que garantice la atención de salud con seguridad mediante la actualización, mantenimiento, reposición de equipos adquisición y la estandarización del conocimiento institucional basada en la adopción de tecnología adecuada.

6. Fortalecer y mantener el sistema de información modular integral en los diferentes procesos estratégicos, administrativos, financieros y asistenciales, a través de una infraestructura tecnológica innovadora y adecuada que permita a todo el personal del Hospital Local de Aguachica E.S.E., manejar las TICS, para la gestión eficiente de los procesos y la toma asertiva y oportuna de decisiones.

7. Generar rentabilidad económica y social mediante la implementación de procesos eficientes, que permitan mejorar la productividad y venta de servicios, adecuada contención de los costos, reducción de gastos y manejo adecuado de los recursos.

8. Diseñar e implementar el modelo integral Docencia-servicio permitiendo brindar apoyo a los convenios institucionales.

5.5.7 POLITICA INSTITUCIONAL

El Hospital Local De Aguachica, es una empresa social del estado cuyo compromiso está fundamentado en una organización ágil, con personal calificado, garantizando una atención integral y oportuna al usuario. Sustentando su accionar en los principios de mejoramiento continuo, colaboración, oportunidad, pertinencia, eficacia, austeridad,

universalidad, respaldando sus servicios en la estabilidad financiera que nos permite ser una entidad competitiva y beneficiar así a nuestros usuarios; igualmente comprometidos con el cumplimiento de las directrices legales y reglamentarias enmarcadas en la política del mejoramiento continuo de nuestros procesos, infraestructura, y desarrollo del talento humano, que nos permita lograr una organización sólida y posicionada en la comunidad, siendo reconocida por beneficio social.

5.5.8 POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA, se compromete a brindar, generar, y mantener un entorno seguro y disponer de recursos para la identificación, prevención y minimización de riesgos, a través de la implementación de programas de vigilancia epidemiológica, cultura de limpieza y desinfección, rondas de seguridad, capacitación continua al personal asistencial y administrativo, mantenimiento de equipos e instalaciones, participación activa en los programa de Reactivo vigilancia, Tecno vigilancia y Farmacovigilancia, seguimiento de los eventos adversos; en un sistema integrado que brinden seguridad al paciente y su familia.

La política de seguridad del Paciente, se fundamenta en implementar estrategias de seguridad en la prestación del servicio de salud, descrito en el Programa de Seguridad del Paciente donde se detalla el procedimiento para identificar, prevenir y reducir los riesgos que se generen durante la atención del usuario, brindando un entorno seguro que garantizan el mejoramiento continuo y la consolidación de la cultura organizacional de la seguridad del paciente.

Mediante el decreto 1011 de 2006 que establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud se

busca garantizar la atención oportuna y segura a cada uno de los usuarios y su familia que asisten a la Institución.

Para el HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E, es primordial garantizar la seguridad del paciente en todos los servicios que se prestan.

El HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA, E.S.E considera la seguridad del paciente como uno de sus objetivos principales y uno de los puntos más relevantes de calidad de su proceso de atención, por ello promueve la cultura de seguridad en sus colaboradores y en sus usuarios y sus familias y desarrolla acciones de identificación, prevención y gestión de eventos adversos relacionados con el proceso de atención asistencial.

5.5.9 POLITICAS DE CALIDAD

La política de calidad del Hospital Local de Aguachica, E.S.E se fundamenta en mejorar continuamente la calidad de la atención a los usuarios y su familia, a través de una Concepción positiva de la Salud, la Participación, la Autonomía, la Implementación de estrategias de Atención Primaria en Salud y el Fortalecimiento de las Competencias del Talento Humano; garantizando el cumplimiento del Sistema Obligatorio de la Garantía de la calidad con una atención en salud con oportunidad, continuidad, eficiencia, seguridad en nuestros servicios centrado en los usuarios y su familia.

5.510 POLITICA DE HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La política de Humanización de los servicios de salud del Hospital Local de Aguachica E.S.E, se fundamenta en la interacción del equipo de salud con los pacientes y familia desde una perspectiva integral, comprometiéndose en ofrecer un trato humanizado,

respetuoso, digno, confidencial y con garantía de la privacidad durante la atención de los usuarios y su familias, a través de la sensibilización, divulgación y fortalecimiento del conocimiento de los funcionarios y colaboradores de los derechos y deberes de los usuarios, campañas de condiciones de silencio, trato humanizado; con el fin de prestar un servicio de calidad, con atención humanizada, oportuna y efectiva, que responda a las necesidades y expectativas físicas, mentales y sociales del usuario.

Garantizar desde la alta dirección la interacción del equipo de salud con los usuarios y familias desde una perspectiva integral, teniendo en cuenta para ello aspectos culturales, de comunicación, de ambiente físico y tecnológico, de accesibilidad, de acompañamiento espiritual, atención cortés y respetuosa a los usuarios familias y compañeros de trabajo, entre otros aspectos, de tal manera que el paciente y su familia tengan la posibilidad de sentir y vivenciar la dimensión de la humanización.

5.5.11 POLITICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

El Hospital Local de Aguachica, E.S.E, se encuentra comprometida en ofrecer una atención integral en salud, por lo cual establece la Política de atención preferencial para la población de especial Protección, según lineamientos de la ley 1751 de febrero 16 de 2015, especialmente lo estipulado en el artículo 11. Con el fin de generar estrategias para garantizar que los usuarios y sus familias reciban atención humanizada, accesible, oportuna, eficiente y con principios de objetividad y buen trato, teniendo en cuenta las condiciones de salud y vulnerabilidad de los usuarios.

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DE LA POLÍTICA

Las condiciones de vulnerabilidad tenidas en cuenta en el Hospital Local de Aguachica, E.S.E, para la priorización de la atención de los usuarios y su familia, son:

• Atención de infantes menores de un año
• Atención de mujeres gestantes
• Atención de adultos mayores de 60 años
• Atención de usuarios con algún tipo de discapacidad.

Es responsabilidad de cada funcionario valorar las condiciones especiales de cada paciente que merecen ser tenidas en cuenta para la priorización de su atención y explicar a los otros usuarios las condiciones de vulnerabilidad del paciente que se tomaron en cuenta para la priorización del servicio.

El Hospital Local de Aguachica, E.S.E, cuenta con una ventanilla para la atención preferencia de nuestros usuarios, teniendo en cuenta los criterios de priorización adoptados por la ESE.

Cuando las condiciones del usuario lo requieran, el personal de vigilancia estará atento para proveer los medios necesarios (camilla o silla de ruedas) para su desplazamiento dentro de la institución. De igual manera se garantiza a los pacientes discapacitados los medios y ayuda para el traslado o movilización entre los servicios y pisos del hospital.

Esta política se ha desarrollado, para efectos de su implementación, por cada uno de los servicios de la institución. En la medida en que este lineamiento hace parte del direccionamiento estratégico de la ESE, se considera de obligatoria aplicación en forma permanente en toda la institución como parte del buen trato y humanización a los usuarios y sus familias.

5.5.12 MAPA DE PROCESO INSTITUCIONAL

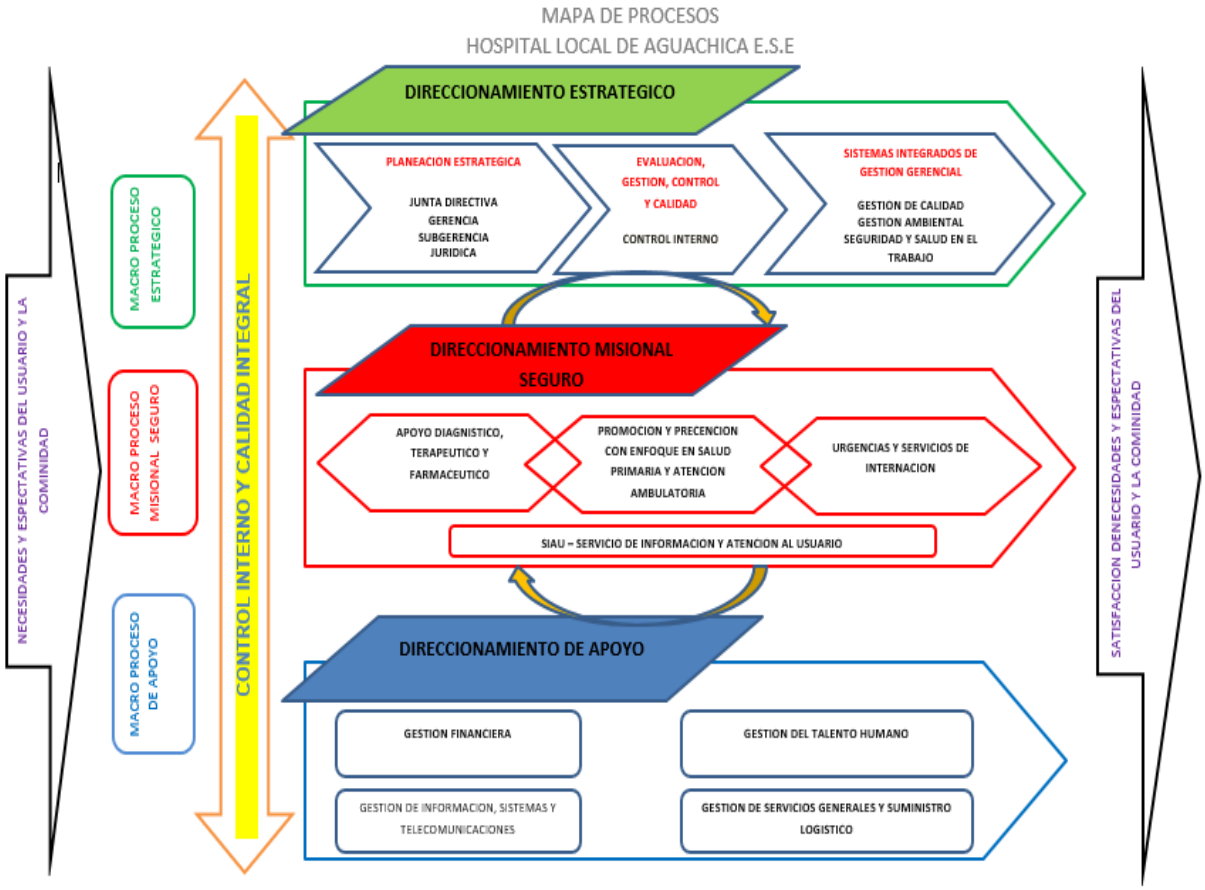


Gráfico. Mapa de Proceso Institucional

5.5.13 IDENTIFICACION DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES

Los procesos identificados en el Hospital Local de Aguachica, Empresa Social del Estado se relacionan entre sí para la prestación de servicios de salud identificando las necesidades y expectativas del usuario y la comunidad con el fin de generar la satisfacción en la interacción segura para cada uno de los procesos institucionales. El mapa de proceso institucional se compone de los siguientes macroprocesos:

- **Direccionamientos estratégicos:** Son los que definen y despliegan las estrategias y objetivos de la institución, proporcionan directrices, límites de actuación al resto de los procesos y. intervienen en la visión de la institución. Corresponde a tres procesos: Planeación Estratégica, Sistemas Integrados de Gestión, Evaluación, Gestión control y Calidad.

- **Direccionamiento Misionales Seguros:** Constituyen la secuencia de valor añadido del servicio e impactan sobre la satisfacción del usuario, proporcionan el resultado previsto por la institución en cumplimiento del objeto social, se vinculan directamente con los procesos misionales de las instituciones del Sector hasta los servicios directos, manteniendo una interrelación con los procesos estratégicos y de apoyo. Corresponde a los procesos:

  Apoyo Diagnóstico, Terapéutico y Farmacéutico

  Promoción y Prevención con enfoque en salud primaria y Atención Ambulatoria

  Urgencias y servicios de Internación

  SIAU- Sistemas de Información y Atención al Usuario.

- **Direccionamiento de apoyo:** incluyen las actividades necesarias para el correcto funcionamiento de los procesos estratégicos y misionales. Corresponde a los procesos:

  Gestión Financiera

  Gestión del Talento Humano

  Gestión de Información, Sistemas y Telecomunicaciones

  Gestión de Servicios Generales y Suministro Logístico

5.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El Hospital Local de Aguachica es una Empresa Social del Estado, pública, descentralizada, del orden municipal, de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita al Departamento Administrativo de Salud de Aguachica, creada por el Concejo Municipal de Aguachica mediante Acuerdo 038 del 19 de diciembre de 1996.

Su finalidad es la prestación de los servicios de salud entendidos como un servicio público y como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, adelantando acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud en beneficio de la población usuaria.

Para cumplir de manera responsable con su objeto social, ofrece los siguientes servicios debidamente habilitados ante la Secretaría de Salud Departamental del Cesar, y cuenta con el talento humano idóneo, calificado y entrenado, para brindar una atención en salud con calidad a cada uno de nuestros usuarios, así:

SERVICIOS 24 HORAS: El Hospital ofrece los siguientes servicios 24 horas diarias.

Urgencias	Hospitalización general adultos	Hospitalización general obstétrica
Maternidad	Hospitalización general pediátrica	

CONSULTA EXTERNA: En esta modalidad el Hospital ofrece los siguientes servicios:

Medicina General	Enfermería	Nutrición y Dietética
Odontología General	Psicología	

SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTIVO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA: *En:*

Laboratorio Clínico	Radiología e imágenes diagnosticas	Toma de muestras de laboratorio clínico
Servicio farmacéutico	Electro diagnóstico	Terapia respiratoria
Tamización de cáncer de cuello uterino		

SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA: El Hospital ofrece los siguientes servicios de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad, de protección específica:

Atención del parto	Atención del recién nacido
Programa ampliado de inmunización	Programa de atención preventiva en salud bucal
Programa de atención en planificación familiar para hombres y mujeres	

SERVICIOS DE DETECCIÓN TEMPRANA: El Hospital ofrece los siguientes servicios de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad, de detección temprana:

Programa de crecimiento y desarrollo para menores de 10 años	Programa del joven para usuarios entre de 10 y 29 años
Programa de atención prenatal	Programa para el adulto mayor de 45 años
Programa de detección temprana del cáncer de cuello uterino	Programa de detección temprana del cáncer de seno
Programa de detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual	

OTROS SERVICIOS: Adicionalmente el hospital ofrece los siguientes servicios

Transporte asistencial básico – TAB	Atención prehospitalaria
Jornadas de salud modalidad extramural	Atención en unidad móvil terrestre

5.7 CAPACIDAD INSTALADA

Durante la vigencia 2025, la ESE Hospital Local de Aguachica garantizó la atención en salud mediante la oferta de servicios de atención primaria, a la población residente en el Municipio de Aguachica y su área de influencia, a través de la Red de servicios que tiene conformada en la zona urbana y rural.

En la zona urbana la entidad cuenta con tres (03) centros de atención estratégicamente ubicados, para facilitar el acceso de los usuarios a los diferentes servicios de salud que brinda la institución.

Tabla 7. Red de servicios de salud Zona Urbana

RED DE SERVICIOS DE SALUD - ZONA URBANA	
SEDE	**UBICACIÓN**
Sede Barahoja	Carrera 7 No. 2-160
Centro de Salud Idema	Calle 15 No. 14-30
Centro de Salud San Eduardo	Carrera 32 No. 10N-97

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud - REPS.

En cuanto a la zona rural la entidad cuenta con nueve (09) puestos de salud, ubicados en esta amplia zona, de manera que se facilite el acceso de la comunidad a los diferentes servicios de salud, relacionamos los corregimientos donde se encuentran ubicados, así:

Tabla 8. Red de servicios de salud Zona Rural

RED DE SERVICIOS DE SALUD - ZONA RURAL
Mediante los puestos de salud ubicados en los diferentes puntos, así:

Barrancalebrija	Norean
Buturama	Puerto Patiño
Campo Amalia	Santa Lucia
Juncal	Villa de San Andrés
Loma de Corredor	

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud- REPS.

Adicionalmente a esta capacidad instalada, la entidad ofrece los servicios de asistencia en salud bajo la modalidad extramural, con un equipo de profesionales y personal paramédico, que de manera continua desarrolla acciones en salud en diferentes sectores de la zona rural, entre otros, Villa de San Andrés, Norean, Barrancalebrija, Juncal, Santa Lucia, Buturama, Campo Amalia, Puerto Patiño, Loma de Corredor, Los caliches, Puros altos, La esmeralda, Cerro bravo, Cerro de los bustos, Marinilla y La unión.

Durante el desarrollo de esta valiosa estrategia extramural, también se incluye la ejecución de estas acciones en salud en la zona urbana, la cual ha sido de gran impacto social por la presencia institucional realizada, donde es evidente la aceptación y respaldo de esta iniciativa por parte de la comunidad. Se han visitado diferentes sectores como: Santa Ana, Villa estadio, Libertador, Villa Irina, Ciudadela, Jerusalén, Villa Paraguay, Nueva Colombia, San Martin, San José, Romero Díaz, El oasis, La pradera, 7 de agosto, Ciudadela, Cordillera, 11 de noviembre, Brisas bajas, Tierra linda, Los cocos y Álvaro Pallares.

6. INFORME DE DIRECCIÓN, GERENCIA Y ASISTENCIAL EN LA GESTIÓN DE CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El sistema de gestión de calidad de la ESE Hospital Local de Aguachica ha logrado importantes progresos, evidenciando el compromiso de la institución con la mejora constante, la humanización en la atención y la involucración activa de la comunidad en los servicios de salud.

En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), se lograron importantes resultados, como el 95% de cumplimiento de los estándares habilitantes, producto de auditorías internas y externas que permitieron identificar y mitigar no conformidades mediante planes de mejora oportunos. Asimismo, se fortaleció la seguridad del paciente, mediante la implementación de estrategias de reporte y análisis de eventos adversos con una tasa de notificación aumentada en 41%, favoreciendo la cultura de seguridad.

Adicionalmente, se logró el diseño e implementación de la Política de Humanización en los Servicios de Salud, que incluyó la capacitación del 93% del talento humano en habilidades de comunicación efectiva y atención humanizada, así como la adecuación de espacios que garantizan la privacidad y comodidad de los usuarios. Estos esfuerzos resultaron en un incremento del 19% en la percepción de confianza y satisfacción por parte de los pacientes. Por otro lado, la Política de Participación Social en Salud consolidó la interacción activa de la comunidad mediante la creación de comités locales, encuentros comunitarios y el fortalecimiento de canales de comunicación, alcanzando un índice de respuesta oportuna del 98% y una participación directa de más de 5,000 personas en actividades de promoción de derechos y deberes en salud.

En el componente de infraestructura hospitalaria, uno de los logros estratégicos más relevantes para la E.S.E. Hospital Local de Aguachica durante la vigencia 2025 fue la inclusión, viabilización, priorización y asignación de recursos para proyectos de inversión orientados al fortalecimiento de la infraestructura en salud, conforme a lo establecido en la Resolución No. 002733 del 29 de diciembre de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Dicha resolución tiene como objeto asumir compromisos con cargo a vigencias futuras excepcionales, así como viabilizar, priorizar y asignar recursos al proyecto de inversión denominado “Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional”, con el propósito de ejecutar proyectos de infraestructura en salud que permitan mejorar el acceso, la capacidad instalada y la calidad en la prestación de los servicios.

Para la E.S.E. Hospital Local de Aguachica, este avance representa un paso fundamental hacia la consolidación del proyecto de construcción de una nueva infraestructura hospitalaria, moderna, funcional y acorde con las necesidades actuales y futuras de la población. Este logro permitirá proyectar un hospital con mejores condiciones físicas, mayor capacidad resolutiva, integración de los servicios habilitados, fortalecimiento de la atención primaria en salud y respuesta más oportuna a la demanda creciente de usuarios del municipio de Aguachica y su área de influencia.

Asimismo, la inscripción y priorización de estos proyectos ante el Ministerio de Salud y Protección Social evidencia la gestión institucional orientada al mejoramiento continuo, la sostenibilidad de la red pública hospitalaria y la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante espacios adecuados, seguros, accesibles y humanizados para la atención de la comunidad.

Estos esfuerzos, sumados al desarrollo exitoso del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), han permitido alcanzar un 98% de satisfacción general de los usuarios, priorizando la atención humanizada y el fortalecimiento del proceso de referencia y contrarreferencia. Este periodo marca un avance significativo en la calidad, humanización y sostenibilidad de la atención en salud, posicionando a la ESE Hospital Local de Aguachica como un referente en la región.

6.1 ANÁLISIS DE PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA DURANTE LA VIGENCIA 2025

Los datos de producción de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica, son el reflejo de todos los registros individuales de prestación de servicios que se brindan en las 12 unidades funcionales, que tiene habilitado la ESE Hospital Local de Aguachica en el REPS, garantizando cobertura en la zona urbana y rural a toda la población del Municipio de Aguachica.

La información del Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud - RIPS, con su estructura única y estandarizada y todas sus clases de datos de identificación, del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación, constituyen una fuente de datos prioritaria para los procesos de dirección, regulación y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

La información relacionada a continuación corresponde a la consolidación de las actividades realizadas durante la vigencia de 2025, los datos son de carácter estadístico revelando la productividad de la institución en cuanto a consulta externa de medicina general, enfermería, Psicología, nutrición, odontología general, rutas de promoción de mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, Atención del parto y recién Nacido,

Ruta de riesgo cardiovascular y metabólico, consultas de urgencias, egreso hospitalario y servicios de ayudas diagnosticas.

Tabla 9. Producción de Servicios Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica, en la vigencia de 2025 comparada con la vigencia 2024.

N°	VARIABLE	2023	2024	% de Variación Relativa	Variación Absoluta	PARTICIPACIÓN
	PYM	**80.328**	**93.110**	**16%**	**12.782**	**100%**
1	Dosis de biológico aplicadas	53.343	69.265	30%	15.922	74%
2	Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	12.941	11.817	-9%	-1.124	13%
3	Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	8.064	8.482	5%	418	9%
4	Citologías cervicovaginales tomadas	5.980	3.546	-41%	-2.434	4%
	AMBULATORIOS	**254.196**	**478.440**	**88%**	**224.244**	**100%**
5	Consultas de medicina general electivas realizadas	118.378	163.224	38%	44.846	34%
6	Consultas de medicina general urgentes realizadas	10.319	9.386	-9%	-933	2%
7	Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	8.753	13.556	55%	4.803	3%
8	Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	23.421	37.218	59%	13.797	8%
9	Número de sesiones de odontología realizadas	35.821	171.486	379%	135.665	36%
10	Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	10.526	39.937	279%	29.411	8%
11	Sellantes aplicados	33.876	26.527	-22%	-7.349	6%
12	Superficies obturadas (cualquier material)	10.886	15.059	38%	4.173	3%
13	Exodoncias (cualquier tipo)	2216	2.047	-8%	-169	0%
	SERVICIOS HOSPITALARIOS	**12.310**	**11.947**	**-3%**	**-363**	**100%**
14	Partos vaginales	9	4	-56%	-5	0%
15	Total de egresos	220	190	-14%	-30	2%
16	...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	9	4	-56%	-5	0%
17	...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	211	186	-12%	-25	2%

18	Pacientes en Observación	2721	2.922	7%	201	24%
19	Total de días estancia de los egresos	486	448	-8%	-38	4%
20	...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	9	4	-56%	-5	0%
21	...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	477	444	-7%	-33	4%
22	Total de días cama ocupados	482	448	-7%	-34	4%
23	Total de días cama disponibles	7.686	7.297	-5%	-389	61%
	APOYO DIAGNOSTICO	**275.298**	**259.335**	**-6%**	**-15.963**	**100%**
24	Exámenes de laboratorio	264.593	249.308	-6%	-15.285	96%
25	Número de imágenes diagnósticas tomadas	10.705	10.027	-6%	-678	4%
	PIC	**4.180**	**5.092**	**22%**	**912**	**100%**
26	Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	2.561	4.649	82%	2.088	91%
27	Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	1.619	443	-73%	-1.176	9%

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

La producción total registrada en los principales grupos de servicios pasó de 626.312 actividades en 2023 a 847.924 actividades en 2024, lo que representa un incremento aproximado del 35,4%, equivalente a 221.612 actividades adicionales. Este crecimiento está explicado principalmente por el aumento de los servicios ambulatorios, especialmente en consulta externa y odontología. Sin embargo, también se observan reducciones importantes en citologías, apoyo diagnóstico, egresos hospitalarios y actividades colectivas del PIC, lo cual requiere análisis desde la auditoría de calidad y la gestión del riesgo en salud.

Promoción y mantenimiento de la salud — PYM

El componente de PYM presentó un incremento global del 16%, pasando de 80.328 actividades en 2023 a 93.110 en 2024, con una variación absoluta positiva de 12.782 actividades.

El mayor aporte dentro de este grupo corresponde a las dosis de biológico aplicadas, que representan el 74% de la producción PYM y aumentaron en 15.922 dosis, equivalente a un crecimiento del 30%. Este resultado evidencia un fortalecimiento importante de las actividades de vacunación, posiblemente asociado a una mayor demanda inducida, búsqueda activa de población objeto, jornadas extramurales o mejoramiento en el registro de la información.

No obstante, se identifican alertas relevantes. Las citologías cervicovaginales tomadas disminuyeron un 41%, pasando de 5.980 en 2023 a 3.546 en 2024, con una reducción de 2.434 citologías. Esta caída es significativa desde la perspectiva de salud pública, ya que puede afectar la detección temprana de cáncer de cuello uterino y el cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud.

También se evidencia disminución en los controles de enfermería de atención prenatal, crecimiento y desarrollo, con una reducción del 9%. Este comportamiento debe revisarse, dado que puede reflejar debilidades en la captación temprana, seguimiento de gestantes, control del crecimiento infantil o en el registro oportuno de las actividades realizadas.

El programa PYM muestra fortaleza en vacunación, pero presenta riesgos en detección temprana y seguimiento preventivo. Se recomienda priorizar acciones de mejora en citologías, controles prenatales y crecimiento y desarrollo, con seguimiento mensual de coberturas, demanda inducida y oportunidad de atención.

Servicios ambulatorios

Los servicios ambulatorios presentan el mayor crecimiento de toda la tabla. La producción pasó de 254.196 actividades en 2023 a 478.440 en 2024, con una variación positiva de 224.244 actividades, equivalente a un incremento del 88%.

Dentro de este grupo se destaca el aumento de las consultas de medicina general electivas, que crecieron un 38%, pasando de 118.378 a 163.224 consultas. Este resultado sugiere una mayor capacidad de respuesta institucional en consulta externa, mejoramiento del acceso o incremento de la demanda de servicios médicos.

También se observa un crecimiento importante en las otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes al médico, enfermero u odontólogo, como psicología, nutrición y optometría, las cuales aumentaron un 55%. Esto puede interpretarse como un avance en la atención integral y multidisciplinaria.

El comportamiento más llamativo corresponde al servicio de odontología. Las sesiones de odontología realizadas aumentaron de 35.821 en 2023 a 171.486 en 2024, con una variación del 379%. Asimismo, los tratamientos terminados crecieron un 279% y las consultas odontológicas de valoración aumentaron un 59%. Estos datos muestran un crecimiento extraordinario de la producción odontológica, lo cual puede reflejar ampliación de cobertura, fortalecimiento del talento humano, mejora en la captación de usuarios o cambios en la forma de registrar las actividades.

Sin embargo, desde auditoría de calidad, este aumento debe ser verificado, porque una variación tan alta puede estar asociada a cambios en el registro, duplicidad de actividades, reclasificación de procedimientos o inconsistencias en el reporte. Se recomienda revisar historias clínicas, RIPS, agendas, productividad por profesional y coherencia entre consultas, sesiones, procedimientos y tratamientos terminados.

Por otro lado, las consultas de medicina general urgentes disminuyeron un 9%, lo cual puede interpretarse de dos formas: una posible mejora en el acceso a consulta programada, reduciendo consultas no programadas, o una posible barrera de acceso a la

atención urgente. Esta situación debe analizarse junto con indicadores de oportunidad, demanda insatisfecha, remisiones y quejas de usuarios.

El componente ambulatorio muestra una expansión importante de la producción, especialmente en consulta externa y odontología. No obstante, el crecimiento inusual de las sesiones odontológicas debe ser auditado para confirmar la consistencia, pertinencia y calidad del dato reportado.

Servicios hospitalarios

Los servicios hospitalarios presentaron una reducción general del 3%, pasando de 12.310 actividades en 2023 a 11.947 en 2024, con una disminución absoluta de 363 actividades. Los egresos hospitalarios disminuyeron un 14%, pasando de 220 a 190 egresos. Los partos vaginales también disminuyeron de 9 a 4, lo que representa una reducción del 56%. Esta tendencia evidencia una baja utilización del componente hospitalario, especialmente en atención obstétrica.

Los pacientes en observación aumentaron un 7%, pasando de 2.721 a 2.922 pacientes. Esto puede indicar que la institución está resolviendo más casos en observación sin requerir hospitalización formal, lo cual puede ser adecuado si existe pertinencia clínica. Sin embargo, también puede reflejar limitaciones en la capacidad resolutiva hospitalaria o cambios en el modelo de atención.

El total de días cama ocupados disminuyó un 7%, mientras que los días cama disponibles bajaron un 5%. Al calcular la ocupación hospitalaria aproximada, se observa que fue de 6,27% en 2023 y 6,14% en 2024, lo que indica una ocupación muy baja de la capacidad instalada. La estancia promedio pasó de aproximadamente 2,21 días en 2023 a 2,36 días en 2024, con una ligera tendencia al aumento.

La baja ocupación hospitalaria sugiere subutilización de la capacidad instalada, posible concentración de la atención en servicios ambulatorios y observación, o baja demanda de hospitalización. Desde la auditoría de calidad, se recomienda revisar la pertinencia de la capacidad instalada, el comportamiento de remisiones, el perfil epidemiológico, la contratación de servicios hospitalarios y la articulación con la red de referencia y contrarreferencia.

Apoyo diagnóstico

El componente de apoyo diagnóstico presentó una disminución del 6%, pasando de 275.298 actividades en 2023 a 259.335 en 2024, con una reducción absoluta de 15.963 actividades.

Los exámenes de laboratorio representan el 96% de este grupo, pero disminuyeron de 264.593 a 249.308, con una reducción de 15.285 exámenes. Las imágenes diagnósticas también disminuyeron un 6%, pasando de 10.705 a 10.027 imágenes.

Este comportamiento llama la atención porque, mientras las consultas ambulatorias aumentaron de manera significativa, el apoyo diagnóstico disminuyó. Esto puede tener varias explicaciones: mayor racionalización de órdenes médicas, cambios en contratación, remisión de pruebas a otros prestadores, problemas de registro, menor disponibilidad de insumos, fallas en equipos biomédicos o barreras de acceso al laboratorio e imágenes.

La disminución del apoyo diagnóstico debe ser analizada frente al aumento de consulta externa. Se recomienda revisar la relación entre órdenes médicas y exámenes realizados, oportunidad en la toma de muestras, disponibilidad de reactivos, funcionamiento de equipos biomédicos, tiempos de entrega de resultados, causas de no prestación y trazabilidad del registro en SIHO y RIPS.

Plan de intervenciones colectivas — PIC

El PIC presentó un crecimiento global del 22%, pasando de 4.180 actividades en 2023 a 5.092 en 2024, con una variación positiva de 912 actividades.

Las visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales aumentaron un 82%, pasando de 2.561 a 4.649 visitas, y representan el 91% de la producción del PIC. Este resultado evidencia un fortalecimiento de las acciones extramurales, búsqueda activa y acercamiento de los servicios a la comunidad.

Sin embargo, las sesiones de talleres colectivos disminuyeron un 73%, pasando de 1.619 a 443 sesiones. Esta reducción puede indicar un cambio en la estrategia de intervención, priorizando actividades domiciliarias sobre acciones educativas grupales. No obstante, desde salud pública, los talleres colectivos son importantes para educación, promoción de hábitos saludables, prevención de enfermedades y movilización comunitaria.

El PIC muestra una orientación fuerte hacia visitas domiciliarias y comunitarias, lo cual es positivo si responde a necesidades territoriales. Sin embargo, la reducción de talleres colectivos puede limitar el impacto educativo poblacional. Se recomienda equilibrar las estrategias individuales, familiares y colectivas, verificando cumplimiento de metas contractuales, población intervenida, evidencias y resultados en salud pública.

Recomendaciones

Se recomienda implementar un plan de mejoramiento enfocado en cinco líneas:

- Fortalecer PYM, especialmente citologías, controles prenatales, crecimiento y desarrollo, mediante demanda inducida, búsqueda activa, seguimiento a cohortes y articulación con EAPB.

- Auditar la producción odontológica, revisando historias clínicas, agendas, RIPS, soportes de facturación, productividad por profesional y coherencia entre consultas, sesiones y tratamientos terminados.

- Revisar la utilización hospitalaria, calculando indicadores mensuales de ocupación, giro cama, estancia promedio, egresos, remisiones y pertinencia de observación.

- Evaluar apoyo diagnóstico, verificando órdenes médicas, exámenes efectivamente realizados, oportunidad, disponibilidad de insumos, mantenimiento de equipos y consistencia del reporte SIHO.

- Reorientar el PIC, manteniendo las visitas domiciliarias, pero recuperando progresivamente las actividades educativas colectivas, con seguimiento a coberturas, evidencias, población impactada y resultados esperados.

La producción de servicios de la E.S.E. Hospital Local de Aguachica evidencia un crecimiento importante entre 2023 y 2024, especialmente en los servicios ambulatorios, consulta externa, odontología y actividades extramurales del PIC. No obstante, se identifican aspectos críticos que requieren intervención desde la auditoría de calidad, como la disminución de citologías, la reducción del apoyo diagnóstico, la baja ocupación hospitalaria y el crecimiento atípico de algunas actividades odontológicas. Por tanto, el análisis no debe limitarse al aumento del volumen de servicios, sino que debe complementarse con la evaluación de oportunidad, pertinencia, calidad del registro,

suficiencia del talento humano, seguridad del paciente y cumplimiento de las rutas integrales de atención en salud.

ESTADISTICAS DE MORBILIDAD.

Analizando el comportamiento de la morbilidad en relación con los usuarios atendidos en la Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica durante la vigencia 2025, a continuación, se presentan las estadísticas de morbilidad.

Dentro de las estadísticas de morbilidad, se presentan las 10 primeras causas de atención, inicialmente por el servicio de consulta externa, luego el servicio de urgencias y finalmente por concepto de Egreso hospitalario, correspondiente a la vigencia 2025.

Morbilidad por consulta externa – vigencia 2025:

En cuanto al comportamiento de la morbilidad por consulta externa, en el año 2025, la información estadística se consolidada en la tabla que se relaciona a continuación:

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD - POR CONSULTA EXTERNA							
Orden	**Causa**	**Nombre causa**	**Total**	**Partic %**	**Menor de 15 años**	**Entre 15 y 45 años**	**Mayor de 45 años**
1	B829	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	**2.822**	4,2%	1.499	751	572
2	R51X	Cefalea	**2.380**	3,6%	430	1.207	743
3	M255	Dolor en articulación	**1.734**	2,6%	141	502	1.091
4	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	**1.683**	2,5%	221	738	724
5	E669	Obesidad, no especificada	**1.458**	2,2%	36	754	668
6	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	**1.428**	2,1%	337	527	564
7	M545	Lumbago no especificado	**1.365**	2,0%	41	565	759
8	R42X	Mareo y desvanecimiento	**1.335**	2,0%	200	629	506
9	J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	**1.324**	2,0%	782	258	284
10	N760	Vaginitis aguda	**1.308**	2,0%	100	855	353

Total 10 primeras causas	**16.837**	**25,2%**	**3.787**	**6.786**	**6.264**
Resto de causas	**49.997**	**74,8%**	**8.832**	**18.754**	**22.411**
Total	**66.834**	**100%**	**12.619**	**25.540**	**28.675**

Fuente: Estadística Hospital Local de Aguachica - Sistema de información en salud – R-FAST.

Las diez primeras causas de morbilidad por el servicio de consulta externa, representan el 25% del total de patologías atendidas, con 16.837 atenciones en salud a la población usuaria, en la vigencia 2025.

Esto se refleja en el perfil epidemiológico y en el resultado de los indicadores de morbilidad por cada uno de los servicios utilizados por los usuarios y que a continuación se describen.

En el servicio de consulta externa la primera causa de morbilidad, en todas las edades, es la Parasitosis intestinal, con un total de 2.822 atenciones con este diagnóstico, que representan el 4,2% de las diez primeras causas, situación con mayor incidencia en la población menor de 15 años, con un 53% del total de casos presentados.

En segundo lugar, se encuentra la cefalea, con un total de 2.380 atenciones con este diagnóstico, que representan el 3,6% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con el 51% del total de casos

En tercer lugar, se ubica el dolor en articulación, con un total de 1.734 atenciones con este diagnóstico, que representan el 2,6% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población de más de 45 años, con un 63% del total de casos presentados.

En cuarto lugar, se ubica la infección de vías urinarias, con un total de 1.683 atenciones con este diagnóstico, que representan el 2,5% de las diez primeras causas, la cual se presenta en mayor porcentaje en la población entre 15 y 45 años, con un 44% de total de casos atendidos.

En quinto lugar, se presenta los casos de Obesidad no especificada, con un total de 1.458 atenciones con este diagnóstico, que representan el 2,2% de las diez primeras causas, afectando en mayor porcentaje a la población entre 15 y 45 años, con un 52% del total de casos atendidos.

Posteriormente se ubica los casos de otros dolores abdominales, con un total de 1.428 atenciones con este diagnóstico, que representan el 2,1% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población de más de 45 años, con un 40% del total de los casos atendidos.

La séptima causa de morbilidad corresponde al lumbago, con 1.365 atenciones con este dictamen, con mayor incidencia en la población mayor de 45 años, con un 56% del total de los casos atendidos.

Luego tenemos el diagnóstico de mareo y desvanecimiento con 1.335 atenciones con este dictamen, con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con un 47% del total de los casos atendidos.

Posteriormente, los casos de Rinofaringitis aguda con 1.324 atenciones con este diagnóstico, con mayor incidencia en la población menor de 15 años, con un 60% del total de los casos atendidos.

Y concluimos el análisis de la morbilidad por consulta externa, con el diagnóstico de Vaginitis aguda, con 1.308 atenciones con este dictamen médico, con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con un 65% del total de los casos atendidos, en la vigencia 2025.

Morbilidad por Urgencias – vigencia 2025:

A continuación, se presenta el comportamiento de la morbilidad por urgencias, en el año 2025, la cual se consolidada en la siguiente tabla:

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD - POR URGENCIAS							
Orden	**Causa**	**Nombre causa**	**Total**	**Partic %**	**Menor de 15 años**	**Entre 15 y 45 años**	**Mayor 45 años**
1	R509	Fiebre, no especificada	**1.480**	10,1%	1.030	298	152
2	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	**1.315**	9,0%	415	589	311
3	R11X	Nausea y vomito	**899**	6,1%	416	300	183
4	R51X	Cefalea	**659**	4,5%	163	320	176
5	S019	Herida de la cabeza, parte no especificada	**334**	2,3%	183	86	65
6	N23X	Cólico renal, no especificado	**304**	2,1%	14	208	82
7	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	**285**	1,9%	125	111	49
8	R074	Dolor en el pecho, no especificado	**252**	1,7%	19	108	125
9	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	**243**	1,7%	1	39	203
10	S610	Herida de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s)	**213**	1,5%	41	106	66
Total 10 primeras causas			**5.984**	**40,9%**	**2.407**	**2.165**	**1.412**
Resto de causas			**8.663**	**59,1%**	**2.528**	**3.543**	**2.592**
Total			**14.647**	**100%**	**4.935**	**5.708**	**4.004**

Fuente: Estadística Hospital Local de Aguachica - Sistema de información en salud – R-FAST

Las diez primeras causas de morbilidad por el servicio de urgencias, representan el 41% del total de patologías atendidas, con 5.984 atenciones en salud a la población usuaria, en la vigencia 2025.

Esto se refleja en el perfil epidemiológico y en el resultado de los indicadores de morbilidad por cada uno de los servicios utilizados por los usuarios y que a continuación se describen.

En el servicio de urgencias la primera causa de morbilidad, en todas las edades, es la fiebre, con un total de 1.480 atenciones con este diagnóstico, que representan el 10,1% del total de las causas, situación con mayor incidencia en la población menor de 15 años, con un 70% del total de casos presentados.

En segundo lugar, se ubica los otros dolores abdominales, con un total de 1.315 atenciones con este diagnóstico, que representan el 9% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con un 45% del total de casos presentados.

En tercer lugar, se encuentra la Náusea y vómito, con un total de 899 atenciones con este diagnóstico, que representan el 6,1% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población menor de 15 años, con el 46% del total de casos.

En cuarto lugar, se ubica la Cefalea, con un total de 659 atenciones con este diagnóstico, que representan el 4,5% de las diez primeras causas, la cual se presenta en mayor porcentaje en la población entre 15 y 45 años, con un 49% de total de casos atendidos.

En quinto lugar, se presenta los casos de Herida de la cabeza, con un total de 334 atenciones con este diagnóstico, que representan el 2,3% de las diez primeras causas, afectando en mayor porcentaje a la población menor de 15 años, con un 55% del total de casos atendidos.

Posteriormente se ubica los casos de cólico renal, con total de 304 atenciones con este diagnóstico, que representan el 2,1% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con un 68% del total de los casos atendidos.
La séptima causa de morbilidad corresponde al diagnóstico de Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, con 285 atenciones con este dictamen médico, que

representan el 1,9% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población menor de 15 años, con un 44% del total de los casos atendidos.

Posteriormente se ubica los casos de Dolor en el pecho, con un total de 252 atenciones con este diagnóstico, que representan el 1,7% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población mayor de 45 años, con un 50% del total de los casos atendidos.

Luego tenemos el diagnóstico de Hipertensión esencial, con 243 atenciones con esta patología, que representan el 1,7% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población mayor de 45 años, con un 84% del total de los casos atendidos.

Posteriormente, los casos de Herida de dedos de la mano, con 213 atenciones con esta patología, que representan el 1,5% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con un 50% del total de los casos atendidos.

Morbilidad por egreso hospitalario – vigencia 2025:

A continuación, se presenta el comportamiento de la morbilidad por hospitalización, en el año 2025, la cual se consolidada en la siguiente tabla:

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD - POR EGRESO HOSPITALARIO							
Orden	**Causa**	**Nombre causa**	**Total**	**Partic %**	**Menor de 15 años**	**Entre 15 y 45 años**	**Mayor 45 años**
1	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	**62**	30,8%	6	46	10
2	L031	Celulitis de otras partes de los miembros	**32**	15,9%	10	14	8
3	K047	Absceso periapical sin fistula	**17**	8,5%	4	11	2
4	O234	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	**15**	7,5%	0	15	0
5	L030	Celulitis de los dedos de la mano y del pie	**9**	4,5%	5	4	0

6	L028	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de otros sitios	**7**	3,5%	2	2	3
7	L039	Celulitis de sitio no especificado	**6**	3,0%	0	6	0
8	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	**5**	2,5%	4	1	0
9	L024	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de miembro	**5**	2,5%	2	1	2
10	O233	Infección de otras partes de las vías urinarias en el embarazo	**5**	2,5%	0	5	0
Total 10 primeras causas			**163**	**81,1%**	**33**	**105**	**25**
Resto de causas			**38**	**18,9%**	**7**	**24**	**7**
Total			**201**	**100%**	**40**	**129**	**32**

Fuente: Estadística Hospital Local de Aguachica - Sistema de información en salud – R-FAST

Las diez primeras causas de morbilidad por el servicio de Hospitalización, representan el 81% del total de patologías atendidas, con 163 atenciones en salud a la población usuaria, en la vigencia 2025.
Esto se refleja en el perfil epidemiológico y en el resultado de los indicadores de morbilidad por cada uno de los servicios utilizados por los usuarios y que a continuación se describen.

En el servicio de Hospitalización la primera causa de morbilidad, en todas las edades, es la Infección de vías urinarias, sitio no especificad, con un total de 62 atenciones con este diagnóstico, que representan el 30,8% de las diez primeras causas, situación con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con un 74% del total de casos presentados.

En segundo lugar, se ubica la Celulitis de otras partes de los miembros, con un total de 32 atenciones con este diagnóstico, que representan el 15,9% de las diez primeras causas, con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con un 44% del total de casos atendidos.

En tercer lugar, se encuentra el Absceso periapical sin fistula, con un total de 17 atenciones con este diagnóstico, que representan el 8,5% de las diez primeras causas,

con mayor incidencia en la población entre 15 y 45 años, con el 65% del total de casos atendidos.

En cuarto lugar, se ubica la Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo, con un total de 15 atenciones con este diagnóstico, que representan el 7,5% de las diez primeras causas, la cual se presenta en total porcentaje en la población entre 15 y 45 años con un 100% de total de casos atendidos.

En quinto lugar, se ubica la Celulitis de los dedos de la mano y del pie, con un total de 9 atenciones con este diagnóstico, que representan el 4,5% de las diez primeras causas, la cual se presenta en mayor porcentaje en la población menor de 15 años con un 56% de total de casos atendidos.

En sexto lugar, se presenta los casos de Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de otros sitios, con un total de 7 atenciones con este diagnóstico, que representan el 3,5% de las diez primeras causas, afectando en mayor porcentaje a la población mayor de 45 años, con un 43% del total de casos atendidos.

Posteriormente se ubica los casos de Celulitis de sitio no especificado, 6 atenciones con este dictamen médico, con total incidencia en la población entre 15 y 45 años, con el 100% de casos atendidos.

La octava causa de morbilidad corresponde al diagnóstico de Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, con 5 atenciones con este dictamen médico, con total incidencia en la población menor de 15 años, con el 100% de casos atendidos.

Luego tenemos el diagnóstico de Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de miembro, con 5 atenciones con esta patología, con mayor incidencia en la población menor de 15 años y mayor de 45 años, con un total del 80%l de los casos atendidos.

Posteriormente, los casos de Infección de otras partes de las vías urinarias en el embarazo, con 5 atenciones con esta patología, con total incidencia en la población entre 15 y 45 años, con un 100% del total de los casos atendidos.

6.2 MONITOREO DE LA CALIDAD DEL DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

El monitoreo de la calidad en el dominio de la experiencia de la atención se centra en evaluar, seguir y mejorar las percepciones, valoraciones y emociones que experimentan los usuarios y sus familias durante el contacto con los servicios de salud, desde su llegada hasta el egreso o finalización de la atención. Este dominio es uno de los pilares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la Atención en Salud (SOGCS), y está alineado con el principio de humanización del servicio, el respeto a la dignidad del usuario, la oportunidad y la comunicación efectiva.

Este componente del monitoreo busca medir de manera sistemática la satisfacción del usuario, sus expectativas frente a los servicios recibidos, la calidad del trato, la claridad de la información proporcionada, el nivel de participación en las decisiones sobre su atención, y la percepción general del ambiente físico y organizacional. Para ello, se aplican herramientas como encuestas de satisfacción, grupos focales, análisis de quejas y reclamos (PQRS), y auditorías internas de procesos con enfoque en experiencia del usuario.

El análisis del dominio de la experiencia permite a las instituciones identificar barreras en la atención, prácticas deshumanizadas, fallas en la comunicación, o ineficiencias en los procesos administrativos que afectan la percepción de calidad. Adicionalmente, favorece la construcción de estrategias centradas en el usuario, la formación del talento humano en habilidades blandas, y el fortalecimiento de la cultura de mejora continua.

En el caso de la ESE Hospital Local de Aguachica, este monitoreo resulta clave para garantizar que la atención se brinde con empatía, respeto, oportunidad y calidez, promoviendo una atención segura, digna y centrada en la persona, como parte esencial del derecho fundamental a la salud.

Tabla 10. Indicadores de calidad en la atención en salud en la Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica, a corte 31 de diciembre de 2025

INDICADORES CALIDAD EN LA ATENCIÓN		
Indicadores de Calidad	**2024**	**2025**
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	14,866	18,634
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos	3	2.74
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,165	0,149
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,381	1,58
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	1,988	1,971
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	12,897	8,111
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	96%	97%

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

La tabla de indicadores de calidad evidencia un comportamiento general favorable en varios componentes de la atención, especialmente en la disminución de tiempos de espera en urgencias para pacientes clasificados como Triage 2, la reducción de la proporción de

reingresos en menos de 72 horas y el aumento de la satisfacción global de los usuarios. Sin embargo, también se identifican alertas relacionadas con el incremento del porcentaje de pacientes remitidos desde urgencias y el aumento del tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina general.

Porcentaje de pacientes atendidos por urgencias remitidos

El porcentaje de pacientes atendidos por urgencias que fueron remitidos pasó de 14,866 en 2024 a 18,634 en 2025, lo que representa un incremento absoluto de 3,768 puntos y una variación relativa aproximada del 25,3%.

Este aumento puede interpretarse como una mayor proporción de usuarios que, luego de ser atendidos en urgencias, requirieron remisión a otro nivel de complejidad. Desde la perspectiva de auditoría de calidad, este comportamiento puede estar relacionado con el aumento de casos de mayor complejidad, limitaciones en la capacidad resolutiva institucional, restricciones en apoyo diagnóstico, necesidad de especialidades no disponibles o criterios clínicos de referencia.

No necesariamente representa un resultado negativo, pero sí constituye una alerta para revisar la pertinencia de las remisiones, la oportunidad en la referencia y contrarreferencia, la disponibilidad de insumos, medicamentos, laboratorio, imágenes diagnósticas y talento humano durante la atención inicial.

Razón de pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos

Este indicador disminuyó de 3 en 2024 a 2,74 en 2025, con una reducción de 0,26 puntos, equivalente a una disminución aproximada del 8,7%.

La reducción sugiere una leve mejora en la capacidad de manejo o estabilización de las gestantes, o una disminución en la necesidad de remitir pacientes para atención del parto. Sin embargo, debido a que la producción de partos suele ser baja en instituciones de primer nivel o baja complejidad, este indicador debe analizarse con precaución, ya que pequeñas variaciones en el número de casos pueden modificar significativamente la razón.

Desde calidad, se recomienda revisar si las remisiones obstétricas fueron pertinentes, oportunas y debidamente soportadas en historia clínica, así como verificar el cumplimiento de la ruta materno perinatal, la identificación temprana del riesgo obstétrico y la articulación con la red de mayor complejidad.

Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas

La proporción de reingresos en menos de 72 horas disminuyó de 0,165 en 2024 a 0,149 en 2025, lo que representa una reducción de 0,016 puntos, equivalente a una mejora relativa aproximada del 9,7%.

Este comportamiento es positivo, ya que una disminución en los reingresos tempranos puede indicar mejor calidad en la atención inicial, mayor pertinencia clínica, adecuada formulación, educación al usuario, resolución del motivo de consulta y mejores instrucciones de egreso.

No obstante, este indicador debe mantenerse bajo vigilancia, porque los reingresos antes de 72 horas pueden estar asociados a fallas en la valoración médica, subestimación del riesgo, falta de oportunidad en ayudas diagnósticas, barreras para acceder a medicamentos, ausencia de seguimiento o deficiente educación al paciente y su familia.

Tiempo promedio de espera para asignación de cita de medicina general

El tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general aumentó de 1,381 en 2024 a 1,58 en 2025, con una variación de 0,199, equivalente a un incremento aproximado del 14,4%.

Aunque el tiempo continúa siendo relativamente bajo, el aumento representa una señal de alerta en términos de oportunidad de atención. Puede estar relacionado con incremento en la demanda, insuficiencia de agendas disponibles, concentración de usuarios en determinadas jornadas, ausentismo del talento humano, fallas en la programación o barreras administrativas.

Desde la auditoría de calidad, este indicador debe ser monitoreado mensualmente, ya que la consulta de medicina general es la puerta de entrada al sistema y su inoportunidad puede aumentar la presión sobre urgencias, afectar la continuidad del cuidado y generar insatisfacción en los usuarios.

Tiempo promedio de espera para asignación de cita de odontología general

El tiempo promedio de espera para la cita de odontología general pasó de 1,988 en 2024 a 1,971 en 2025, con una disminución de 0,017, equivalente a una variación favorable cercana al 0,9%.

Este comportamiento muestra estabilidad en la oportunidad de atención odontológica. Aunque la mejora es leve, mantener tiempos cercanos a dos días o unidades equivalentes refleja una adecuada disponibilidad del servicio, siempre que el dato corresponda efectivamente al tiempo promedio de asignación y se encuentre soportado en agendas, registros de solicitud y atención.

Se recomienda continuar monitoreando este indicador, especialmente si en la institución se ha presentado aumento en la producción odontológica, para evitar que el crecimiento de la demanda afecte la oportunidad, continuidad y calidad de los tratamientos.

Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en urgencias

Este indicador presentó una mejora importante, al pasar de 12,897 en 2024 a 8,111 en 2025, con una reducción absoluta de 4,786, equivalente a una disminución aproximada del 37,1%.

Este es uno de los resultados más favorables de la tabla, ya que los pacientes clasificados como Triage 2 requieren atención prioritaria por su condición clínica. La reducción del tiempo de espera puede evidenciar mejor organización del servicio de urgencias, mayor oportunidad en la valoración médica, mejor clasificación del riesgo, optimización del flujo de pacientes o fortalecimiento del talento humano.

Desde calidad y seguridad del paciente, este resultado contribuye a disminuir riesgos asociados a deterioro clínico, eventos adversos y demoras en la atención inicial. Se recomienda mantener seguimiento permanente al cumplimiento de los tiempos de triage, especialmente en horarios de alta demanda.

Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS

La satisfacción global aumentó de 96% en 2024 a 97% en 2025, con una mejora de 1 punto porcentual.

Este resultado evidencia una percepción favorable de los usuarios frente a la atención recibida. La satisfacción superior al 95% refleja aceptación del servicio y puede estar relacionada con mejoras en trato humanizado, oportunidad, orientación al usuario, resolución de necesidades y condiciones generales de atención.

Sin embargo, este indicador debe complementarse con el análisis de quejas, reclamos, sugerencias, tiempos de espera, accesibilidad, trato recibido y resultados de encuestas por servicio. Una satisfacción alta no debe interpretarse de forma aislada, sino como parte integral del sistema de información para la calidad.

En el periodo comparado se evidencian avances importantes en la atención, especialmente por la reducción del tiempo de espera para pacientes Triage 2, la disminución de reingresos a urgencias en menos de 72 horas y el aumento de la satisfacción global de los usuarios.

No obstante, se identifican dos aspectos que requieren intervención prioritaria: el aumento del porcentaje de pacientes remitidos desde urgencias y el incremento del tiempo promedio de espera para cita de medicina general. Estos resultados pueden afectar la capacidad resolutiva institucional, la oportunidad en la atención y la continuidad del cuidado.

También se observa estabilidad en odontología y una leve mejora en el indicador relacionado con remisiones para atención del parto, aunque este último debe analizarse con precaución por el bajo volumen de partos atendidos.

Los indicadores de calidad en la atención de la E.S.E. Hospital Local de Aguachica muestran un desempeño global favorable entre 2024 y 2025, destacándose la mejora en la atención de pacientes clasificados como Triage 2, la reducción de reingresos tempranos a urgencias y el aumento de la satisfacción de los usuarios. Sin embargo, el incremento de las remisiones desde urgencias y el aumento del tiempo de espera para medicina general requieren análisis y acciones de mejora, con el fin de fortalecer la capacidad resolutiva, garantizar oportunidad en la atención y mantener estándares adecuados de calidad, seguridad y continuidad asistencial.

6.3 ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – EQUIPOS BASICOS EN SALUD

6.3.1 ATENCIONES EQUIPO BASICOS DE SALUD URBANOS

Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Hospital Local de Aguachica avanzó en la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud —APS— a través de los Equipos Básicos de Salud —EBS— urbanos, orientando sus acciones hacia la caracterización poblacional, identificación de riesgos, atención extramural, educación en salud y seguimiento familiar y comunitario. El informe entregado por el coordinador de la estrategia de EBS evidencia que la estrategia se desarrolló bajo los lineamientos técnicos operativos establecidos para los EBS, fortaleciendo la atención integral, la gestión territorial y el acercamiento de los servicios de salud a la población urbana del municipio.

Uno de los aspectos más relevantes fue la organización territorial de la estrategia. Para la vigencia 2025, Aguachica registró una población estimada de 130.258 habitantes, con una alta concentración en la zona urbana, equivalente al 87,75% de la población. A partir de esta realidad, se mantuvo la operación en 10 territorios urbanos y 22 microterritorios, lo que permitió dar continuidad al trabajo iniciado en la etapa anterior, evitar la fragmentación de las intervenciones y fortalecer el vínculo entre los equipos de salud y las comunidades.

En materia de cobertura, los EBS lograron caracterizar 2.273 familias y 5.638 personas, alcanzando un 63% de cumplimiento de la meta poblacional frente a las 3.635 familias propuestas. Además, se abordó el 100% de los territorios urbanos priorizados, lo que representa un avance significativo en la presencia institucional en campo y en la identificación de necesidades reales de la población. Sin embargo, el informe también señala diferencias importantes entre la meta asignada y la población efectivamente encontrada en algunos microterritorios, asociadas a viviendas deshabitadas, movilidad poblacional y registros censales que no siempre reflejan la realidad territorial.

La caracterización poblacional mostró una mayor participación de mujeres, con el 54,51%, frente al 45,42% de hombres. Por curso de vida, predominó la población adulta con el 37,78%, seguida de juventud, vejez, infancia, adolescencia y primera infancia. En cuanto al aseguramiento, el 92,12% de la población caracterizada pertenece al régimen subsidiado, mientras que el 1,82% no se encuentra afiliado a ningún régimen, situación que representa una alerta para la gestión del aseguramiento y la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud.

Desde el diagnóstico psicosocial, se identificaron elementos importantes para la gestión del riesgo familiar. El APGAR familiar evidenció que solo el 34,14% de las familias presentó alta funcionalidad, mientras que una proporción considerable registró algún grado de disfunción familiar. También se identificaron riesgos biológicos, psicológicos y sociales, lo que confirma la necesidad de continuar fortaleciendo el abordaje integral de

los determinantes sociales de la salud, especialmente en sectores con condiciones de vulnerabilidad, inseguridad, consumo de sustancias psicoactivas, barreras de acceso y debilidades en redes de apoyo.

En el componente nutricional, el informe resalta que el 96,30% de la población caracterizada obtiene sus alimentos exclusivamente mediante compra, lo cual evidencia dependencia económica para la seguridad alimentaria de los hogares. Adicionalmente, se registra una baja proporción de lactancia materna exclusiva en niños y niñas de 0 a 5 años, situación que debe ser priorizada mediante educación en salud, seguimiento familiar y articulación con las rutas de promoción y mantenimiento de la salud.

En relación con los antecedentes médicos, se identificó que 420 familias, equivalentes al 18,5% de las familias caracterizadas, tienen al menos un integrante con una condición crónica. Las enfermedades más frecuentes fueron hipertensión, diabetes, asma y cáncer. Un dato positivo es que el 70% de estas familias recibe tratamiento, lo que evidencia avances en continuidad del cuidado; sin embargo, persiste el reto de fortalecer el seguimiento a pacientes crónicos, la adherencia terapéutica, la educación familiar y la canalización efectiva hacia los servicios institucionales.

En cuanto al resultado de atenciones, los Equipos Básicos de Salud atendieron 1.433 personas y realizaron 3.527 procedimientos. La mayor proporción de atenciones fue realizada por medicina, con 1.112 personas atendidas, seguida por enfermería con 310 y psicología con 123. En procedimientos, medicina concentró 2.581 actividades, psicología 581 y enfermería 365, reflejando un componente asistencial importante complementado con acciones educativas, de seguimiento y valoración integral.

El informe también evidencia que las atenciones realizadas por los EBS no se limitaron a la consulta individual, sino que incluyeron educación grupal e individual en salud, atención en medicina general, planificación familiar, medición de agudeza visual, consultas de

psicología y acciones de seguimiento. Esto demuestra que la estrategia contribuyó al fortalecimiento de la atención extramural, la identificación temprana de riesgos y la orientación de las familias hacia intervenciones preventivas y de cuidado primario.

Finalmente, el análisis territorial permitió identificar que el cumplimiento de las metas de caracterización estuvo condicionado por factores externos como viviendas deshabitadas, población flotante, ausencia de residentes durante las visitas, movilidad temporal e inconsistencias en las líneas base poblacionales. Por tanto, uno de los aprendizajes más importantes de la vigencia es la necesidad de actualizar y depurar permanentemente la información territorial, con el fin de mejorar la planeación, focalizar mejor los recursos y aumentar la efectividad de las intervenciones comunitarias.

La implementación de los Equipos Básicos de Salud urbanos durante la vigencia 2025 representó un avance estratégico para la E.S.E. Hospital Local de Aguachica en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud. La caracterización de 2.273 familias y 5.638 personas, el abordaje del 100% de los territorios urbanos priorizados, la realización de 1.433 atenciones y 3.527 procedimientos, así como la identificación de riesgos familiares, sociales, nutricionales y crónicos, permitieron acercar los servicios de salud a las comunidades y orientar la gestión institucional hacia una atención más preventiva, territorial e integral. No obstante, persisten retos relacionados con la actualización de la información poblacional, el seguimiento a familias con enfermedades crónicas, la atención de riesgos psicosociales, la promoción de hábitos saludables, el fortalecimiento de la seguridad alimentaria y la canalización de población no afiliada, aspectos que deberán continuar siendo priorizados en la planeación institucional y en las acciones de mejora de la vigencia siguiente.

6.3.2 ATENCIONES EQUIPO BASICOS DE SALUD RURALES

Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Hospital Local de Aguachica fortaleció la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud —APS— en la zona rural, mediante los Equipos Básicos de Salud —EBS—, orientando sus acciones hacia la caracterización familiar, la identificación de riesgos, la atención extramural, la educación en salud y el seguimiento de las condiciones sociales, familiares y clínicas de la población rural. El informe entregado por coordinador de la estrategia de EBS resalta que la intervención rural requiere un enfoque diferencial, debido a la dispersión geográfica, las limitaciones de acceso, las condiciones de vulnerabilidad y las barreras propias del territorio.

Uno de los avances más importantes fue la organización territorial de la estrategia. Para la zona rural se mantuvo la intervención en 13 territorios y 46 microterritorios, distribuidos entre corregimientos y veredas del municipio de Aguachica. Esta organización permitió planificar las salidas a campo, priorizar comunidades con mayor vulnerabilidad y garantizar continuidad al proceso iniciado en la primera etapa. El informe también destaca que la estrategia rural requirió articulación permanente con el Departamento Administrativo de Salud, especialmente por situaciones de conflictividad, restricciones de acceso y necesidad de proteger la seguridad del talento humano en campo.

En materia de cobertura, se logró un 83,27% de cumplimiento acumulado de la meta de caracterización familiar, frente a una meta total de 3.000 caracterizaciones familiares, y se abordó el 100% de los territorios rurales priorizados. Este resultado representa un avance significativo, teniendo en cuenta las condiciones geográficas y operativas de la ruralidad. La estrategia caracterizó 2.498 familias y 6.489 personas, lo que permitió contar con información actualizada sobre las condiciones sociales, familiares, nutricionales, psicosociales y clínicas de la población rural.

La caracterización poblacional evidenció que la mayoría de las personas identificadas se encuentra afiliada al régimen subsidiado, con 5.651 personas, equivalente aproximadamente al 87% de la población caracterizada. También se identificaron 129 personas no afiliadas, lo que representa una alerta importante para la gestión del aseguramiento y la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud. Este hallazgo debe ser priorizado mediante canalización, acompañamiento institucional y articulación con las EAPB y la entidad territorial.

Desde el enfoque psicosocial, el informe muestra que el 58% de las familias presentó alta funcionalidad familiar, mientras que el resto registró algún grado de disfunción leve, moderada o familiar. Asimismo, se identificaron riesgos biológicos, sociales, psicológicos y combinados, siendo el riesgo biológico el más frecuente. Estos resultados evidencian la necesidad de mantener el seguimiento familiar, fortalecer la educación en salud, promover redes de apoyo comunitario y articular acciones con otros sectores para intervenir determinantes sociales de la salud.

En el componente nutricional, se identificó que el 95% de la población rural compra los alimentos de consumo, lo cual refleja una alta dependencia económica para el acceso alimentario. Además, aunque el 97% de los niños menores de 5 años presentó peso adecuado para la talla, solo el 35% de los niños menores de 6 meses recibe lactancia materna exclusiva, situación que requiere fortalecer las acciones educativas, el acompañamiento familiar y la promoción de prácticas protectoras durante la primera infancia.

En relación con los antecedentes médicos, el informe evidencia que 722 familias, equivalentes al 29% de las familias caracterizadas, tienen al menos un integrante con condición crónica. Las enfermedades más frecuentes fueron hipertensión arterial, con 372 casos; diabetes, con 187; cáncer, con 61; y asma, con 40. Sin embargo, un hallazgo crítico es que solo el 35% de estas familias recibe tratamiento, lo que representa una alerta

prioritaria para la gestión del riesgo cardiovascular, metabólico y respiratorio en la población rural.

En cuanto a discapacidad, predominó la discapacidad visual, con el 46%, seguida de la discapacidad física, con el 24%, y la auditiva, con el 16%. Este comportamiento evidencia la necesidad de fortalecer la detección temprana, la canalización a servicios especializados, la entrega de ayudas técnicas cuando aplique y el seguimiento a personas con discapacidad desde un enfoque diferencial, familiar y comunitario.

Respecto a los resultados de atenciones, los EBS rurales atendieron 2.674 personas y realizaron 7.883 procedimientos durante la vigencia. La mayor proporción de atenciones fue realizada por medicina, con 1.245 personas atendidas, seguida de odontología con 873, psicología con 631, enfermería con 214 y nutrición con 114. En cuanto a procedimientos, medicina concentró 3.737 actividades, odontología 2.202, psicología 1.304, enfermería 425 y nutrición 215, lo que demuestra una intervención integral y multidisciplinaria en la zona rural.

También se destaca que la operación de los EBS se intensificó hacia los últimos meses del periodo evaluado. En diciembre se registró el mayor número de actividades, con 804 atenciones y 2.798 procedimientos, seguido de octubre y noviembre. Esto evidencia una mayor capacidad operativa y consolidación progresiva de las acciones en campo, aunque también plantea la necesidad de mantener continuidad durante toda la vigencia para evitar concentración de actividades al cierre del periodo.

La implementación de los Equipos Básicos de Salud rurales durante la vigencia 2025 representó un avance estratégico para la E.S.E. Hospital Local de Aguachica en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque territorial, diferencial y comunitario. La caracterización de 2.498 familias y 6.489 personas, el abordaje del 100% de los territorios rurales priorizados, el cumplimiento del 83,27% de la meta de

caracterización familiar, la atención de 2.674 personas y la realización de 7.883 procedimientos reflejan un esfuerzo institucional significativo por acercar los servicios de salud a las comunidades rurales. No obstante, los hallazgos relacionados con enfermedades crónicas sin tratamiento suficiente, baja lactancia materna exclusiva, población no afiliada, discapacidad y riesgos psicosociales evidencian la necesidad de continuar fortaleciendo la gestión del riesgo, la canalización efectiva, el seguimiento familiar y la articulación intersectorial para mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población rural del municipio.

7. CONTRATACIÓN

En el área de Jurídica durante la vigencia 2025, participó activamente en la gestión gerencial de la institución, a continuación, se describen la información del estado actual de los procesos del número de fallos de tutela a favor de los usuarios en relación con la prestación de los servicios de salud:

Tabla 11. Cuadro consolidado relación de acciones de tutela a favor de los usuarios del hospital local de Aguachica E.S.E vigencia 2025.

NOMBRE DEL ACCIONANTE	TIPO IDENTIFICACION	ACCIONADO	RADICADO	SENTENCIA	RESULTADO
ANALIDIS TARRIBA LEON	C.C Nº 1.065.879.628	NUEVA EPS, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, A LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, FOSCAL, BIENESTAR IPS Y AL HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA.	20011310402202500016000	PRIMERO. – TUTELAR el derecho fundamental a la Salud de la señora ANALIDIS TARRIBA LEON, que se ha visto vulnerado por el actuar de la Entidad Promotora de Salud, Nueva EPS. SEGUNDO. –ORDENAR al interventora de NUEVA EPS, Dr. GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLON, y a la Gerente regional LAUREN JOHANA RICO GUTIERREZ o quien hiciere sus veces, que en el término máximo de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, gestione todas las actuaciones administrativas tendientes a programar de manera prioritaria el procedimiento TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR, con la IPS adscrita a su red de prestadores que corresponde el procedimiento ordenado por el médico tratante de la señora ANALIDIS TARRIBA LEON. TERCERO. – NEGAR la presente acción de tutela respecto al procedimiento de ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSCONDUCTOR DE 7 MHZ O MAS por haberse configurado carencia actual de objeto por hecho superado conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. CUARTO. - Notifíquese esta decisión a las partes por el medio más expedito, esto es, por correo electrónico, tal como lo autorizan lo artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991, el Decreto 306 de 1992 y el artículo 8º de la Ley 2213 de 2022. QUINTO. – En contra de la presente decisión procede la impugnación, la cual debe interponerse dentro de los tres días siguientes, a aquél en el que se entienda surtida la notificación, tal como lo prevé el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022. SEXTO. – En caso de no ser impugnada la presente sentencia, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión en los términos del artículo 31 del decreto 2591 de 1991, en consecuencia, con lo dispuesto en el artículo 1 del Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020, emitido por el Consejo Superior de la Judicatura.	A FAVOR DEL USURIO
CONSUELO CECILIA OÑATE MATTOS, EDWARD MARTIN BLANCO QUIÑONES, HELEN MABEL MARENCO LUQUE, JESÚS ANTONIO BALLESTEROS PÁEZ y WILLIAM PARRA OCHOA	C.C. Nº 49.651904	JUNTA DIRECTIVA DEL FONDO DE EMPLEADOS DE SALUD (FESALUD)MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL a la SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES, a la SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA SOLIDARIA, a la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA, CESAR, a la CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA, CESAR, al FONDO DE EMPLEADOS DE SALUD (FESALUD), y a la señora DIANA DAMELIS NIETO PALOMINO	20011408900320250057500	PRIMERO: DECLARAR IMPROCEDENTE la acción de tutela instaurada por la abogada GLORIA CRISTINA CABRALES OSORIO contra la JUNTA DIRECTIVA DEL FONDO DE EMPLEADOS DE SALUD (FESALUD), por FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA, conforme a lo señalado en la parte motiva de esta providencia. SEGUNDO: NOTIFICAR esta decisión a los interesados, de acuerdo al Decreto 2591 de 1991. TERCERO: En caso de que la presente providencia no sea impugnada, se ordena el envío del expediente dentro del término indicado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991 a la Corte Constitucional para su eventual revisión.	EN CONTRA DEL USUARIO
LILIA ZABALA	C.C. Nº 49.650.293	NUEVA EPS, OFFIMEDICAS S.A, SECRETARIA DE	20011318402202	PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la DIGNIDAD HUMANA, VIDA, INTEGRIDAD FISICA Y SALUD a la señora LILIA ZABALA, identificada con cédula de ciudadanía 49.650.293, de	A FAVOR DEL

		SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR; SUPERINTENDENCIA DE SALUD; HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA Y GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN o a quien haga las veces de Agente Interventor de NUEVA E.P.S	50033300	conformidad a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. SEGUNDO: ORDENAR al representante legal o quien hagas sus veces, de la NUEVA EPS identificada con NIT. 900.156.264-2 si ya no lo ha hecho, para que en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, de cumplimento de la orden medica de septiembre y se realice la entrega de los medicamentos servicio HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG (TABLETA, 1 CADA 24 HORAS: 60 HORAS UNIDADES), y LINAGLIPTINA 5MG TABLETA, 1 CADA 24 HORAS:60 UNIDADES. TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS garantizar el tratamiento integral a la señora LILIA ZABALA, identificada con cédula de ciudadanía 49.650.293, de acuerdo con su diagnóstico “DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACIÓN, HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA” y conforme a las prescripciones de los médicos. CUARTO: DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD y a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, según la parte motiva. QUINTO: NOTIFICAR esta decisión a las partes por el medio más expedito, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. SEXTO: En caso de no ser impugnada la presente decisión, REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.	USUARIO
María Consuelo Naranjo Zuluaga	C.E. Nº 24.432.891	Secretaria de Salud Departamental del Cesar, Gloria Libia Polania Guillón agente interventora de Nueva EPS, Hospital Local de Aguachica	20011310500220241017400	PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la vida, salud, y dignidad humana de María Consuelo Naranjo Zuluaga, consagrados en los artículos 1, 11 y 49 de la Constitución Política, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído. SEGUNDO: ORDENAR a Nueva EPS que, dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de esta decisión, suministre a María Consuelo Naranjo Zuluaga los medicamentos e insumos «LACENTA DESECHABLE (1 cada 24 horas por tres meses); TIRA GLUCOMETRIA UNIDAD GLUCOQUICK (1 cada 24 horas por tres meses); AGUJAS PARA INSULINA (1 por tres meses); INSULINA GLARGINA LANTUS 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE PLUMA RECARGADA (32 unidades tres meses)» conforme a lo expuesto en la parte motiva TERCERO: Dispóngase tratamiento integral en salud, que requiera María Consuelo Naranjo Zuluaga para ello se ordenará la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por los médicos tratantes, para el mejoramiento de su salud y vida en condiciones dignas. CUARTO: Comunicar esta decisión a los interesados y a los intervinientes, en la forma prevista por el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991 QUINTO: Si la presente providencia no es impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, por secretaría envíese a la Corte Constitucional en opción de revisión.	A FAVOR DEL USUARIO
COLMENARES MADRIAGA ILDA ROSA, como agente oficiosa de JOSE DOLORES CORREDOR COLMENARES	C.C Nº 26.797.057	NUEVA E.P.S., SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR; SUPERINTENDENCIA DE SALUD; HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA, CESAR, LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	20011318400220250031300	PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la DIGNIDAD HUMANA, VIDA, INTEGRIDAD FISICA Y SALUD a la señora ILDA ROSA COLMENARES MADRIAGA, identificada con cédula de ciudadanía 26.797.057 actuando como agente oficioso de su hijo JOSE DOLORES COLMENARES, identificada con cédula de ciudadanía 1.065.867.089, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. SEGUNDO: ORDENAR al representante legal o quien hagas sus veces, de la NUEVA EPS identificada con NIT. 900.156.264-2 si ya no lo ha hecho, para que en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, de cumplimento de la orden medica de junio y septiembre del 2025 y se realice la entrega de los medicamentos LEVETIRACETAM 1000 mg (tableta, 1 cada 8 horas por 30 días) y del insumo pañales desechables	A FAVOR DEL USUARIO

		EN SALUD Y a la Dr. GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN o a quien haga las veces de Agente Interventor de NUEVA E.P.S		para adulto talla L (90 unidades mensuales), conforme a las órdenes médicas de junio de 2025. TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS garantizar el tratamiento integral al señor JOSE DOLORES CORREDOR COLMENARES, identificado con cédula de ciudadanía 1.065.867.089, de acuerdo con sus diagnósticos "DEL INICIO Y DEL MANTERIMIENTO DEL SUEÑO (INSOMNIOS) RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO, EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADA" y conforme a las prescripciones de los médicos. CUARTO: DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD y a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, según la parte motiva. QUINTO: NOTIFICAR esta decisión a las partes por el medio más expedito, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. SEXTO: En caso de no ser impugnada la presente decisión, REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.	
ANA AMINTA PEREZ PAEZ	C.C. Nº 36.588.274	NUEVA EPS, GOBERNACION DEL CESAR, a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA.	20011 31040 02202 50007 200	PRIMERO: CONCEDER a ANA AMINTA PEREZ PAEZ, el amparo constitucional de sus derechos fundamentales a la A LA SALUD, VIDA Y DIGNIDAD HUMANA, E INTEGRIDAD FÍSICA los cuales fueron vulnerados por la NUEVA EPS. SEGUNDO: ORDENAR al Interventor de NUEVA EPS., Dr. BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRÍGUEZ, identificado con Cedula de ciudadanía No. 3.020.657 o a quien hiciere sus veces, y a JHON FREDDY MANTILLA CAICEDO, en su condición de Gerente Regional, identificado con cedula de ciudadanía No. 88.233.028 o a quien hiciere sus veces, que, en el término improrrogable de 48 horas posteriores a la notificación del presente fallo, proceda a programar y agendar si aún no lo ha realizado los servicios, citas y/o procedimientos de CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA a ANA AMINTA PEREZ PAEZ. TERCERO: NEGAR el TRATAMIENTO INTEGRAL deprecado en esta oportunidad a favor de ANA AMINTA PEREZ PAEZ. CUARTO: DENEGAR la solicitud de Reembolso del 100% del mismo y demás dineros que por COBERTURAS FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD solicitado por NUEVA EPS, de acuerdo con la parte motiva de este proveído. QUINTO: Por Secretaria, líbrese la comunicación de que tratan los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991.	A FAVOR DEL USUARIO
NIDIA ANGARITA SOLANO	C.C. Nº 49.651.336	HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E.	20011 40890 04202 50020 600	PRIMERO: CONCEDER la tutela del derecho de Petición, invocado por la señora, NIDIA ANGARITA SOLANO, identificada con cédula de ciudadanía No. 49.651.336, actuando en causa propia, contra HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. SEGUNDO: ORDENAR al HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E, para que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia envié todos los documentos y respuestas de fondo que correspondan a lo solicitado en el derecho de petición incoado por la señora, NIDIA ANGARITA SOLANO, identificada con cédula de ciudadanía No. 49.651.336, el día veintinueve (29) de enero del dos mil veinticinco (2025) y allegar ante este despacho los soportes que demuestren que las pretensiones del accionante fueron satisfechas y que el trámite culmino satisfactoriamente. TERCERO: NOTIFICAR el presente fallo de acuerdo con lo previsto por el artículo 16 del decreto 2591 de 1991. CUARTO: La presente decisión puede ser impugnada, en concordancia con el artículo 31, inciso primero del Decreto 2591 de 1991. De no ser recurrida esta decisión, remítase el asunto a la Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez sea procedente.	A FAVOR DEL USUARIO

Fuente: Datos suministrados por la oficina Jurídica.

A continuación, se relaciona el listado de los contratos realizados durante la vigencia 2025

Tabla 12. Cuadro tipo de contrato del hospital local de Aguachica E.S.E vigencia 2025.

ITEM	TIPO DE CONTRATO	No DE CONTRATOS
1	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	182
2	CONTRATO DE COMPRA	3
3	CONTRATO DE OBRA	3
4	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	52
5	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	205
6	CONTRATO DE SEGUROS	1
7	CONTRATO DE SUMINISTRO	48
8	CONTRATO DE SINDICAL	2
TOTAL		**496**

Fuente: Datos suministrados por la oficina Jurídica

8. INFORME AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

A continuación, se describe el comportamiento financiero del cual hace parte lo relacionado con el componente de venta de servicios, recaudo, gastos, cuentas por cobrar y pasivos de la Entidad en el año 2025 y el respectivo análisis comparativo con el año 2024, de los siguientes conceptos, así:

Comportamiento de los ingresos reconocidos corrientes.
Comportamiento de los ingresos recaudados corrientes.
Comportamiento de los gastos corrientes.
Comportamiento de las cuentas por cobrar.
Comportamiento de los pasivos contables.
Categorización del riesgo.
Resumen de los indicadores financieros.

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS:

A continuación, se relaciona el comportamiento de la facturación a corte diciembre 31 de las últimas dos vigencias y el respectivo análisis comparativo de la vigencia 2025 con la vigencia 2024, presentando la variación relativa y absoluta:

Tabla 13. Comportamiento de los ingresos reconocidos

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS Comparativo con corte a Diciembre 31 de cada año					
Concepto	**2024**	**2025**	**Variación relativa (%)**	**Variación absoluta ($)**	**Partic %**
Venta de servicios de salud	**24.771.989.482**	**28.506.503.086**	**15%**	**3.734.513.604**	**78%**
Régimen subsidiado	22.962.597.028	25.934.844.766	13%	2.972.247.738	91%
Plan de intervenciones colectivas	1.055.688.807	1.363.387.038	29%	307.698.231	5%
Régimen contributivo	395.084.218	793.578.330	101%	398.494.112	3%
Otras ventas de servicios de salud	279.833.534	374.394.485	34%	94.560.951	1%
SOAT/ADRES	78.785.895	40.298.467	-49%	-38.487.428	0%
Total Aportes	**945.152.774**	**1.097.833.743**		**152.680.969**	**3%**
Subsidio a la oferta	945.152.774	1.097.833.743	16%	152.680.969	
Total Transferencias	**4.066.290.300**	**6.862.283.540**	**69%**	**2.795.993.240**	**19%**
Transferencia Nación (EBS)	3.820.471.350	6.181.500.750	62%	2.361.029.400	90%
Transferencia Nación (Vehículos)	0	533.250.000		533.250.000	8%
Transferencia Nación (PAPSIVI)	245.818.950	147.532.790	-40%	-98.286.160	2%
Otros ingresos	94.729.402	49.626.069	-48%	-45.103.333	0%
Total Ingresos corrientes	**29.878.161.958**	**36.516.246.438**	**22%**	**6.638.084.480**	**92%**
Recuperación de cartera	3.083.328.313	3.229.190.881	5%	145.862.568	8%
TOTAL INGRESOS	**32.961.490.271**	**39.745.437.319**	**21%**	**6.783.947.048**	**100%**

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

En cuanto al análisis de los ingresos reconocidos, por venta de servicios de salud tenemos que en el año 2025 representó la suma de $28.506 millones, mientras que para el año 2024 los ingresos por este concepto corresponden a la suma de $24.771 millones, es decir un significativo incremento del 15% en la facturación por concepto de venta de servicios en comparación con el año anterior, que corresponde a un mejoramiento en la venta de servicios por el orden de $3.734 millones en el año 2025.

Detallando la facturación por venta de servicios por régimen, tenemos las siguientes conclusiones:

- El régimen subsidiado presentó un excelente incremento del 13%, en comparación con el año anterior, pasando de $22.962 millones en el año 2024 a $25.934 millones en el año 2025. Este concepto es la principal fuente de ingresos de la ESE y representa el 91% del total de la facturación por venta de servicios de salud, producto de la oportuna y efectiva gestión contractual que se ha surtido con cada una de las cinco EAPB existentes en el Municipio de Aguachica. En este concepto la ESE incrementó en $2.972 millones la venta de servicios de salud al cierre del año 2025.

- La venta con cargo al Plan de intervenciones de colectivas – PIC se incrementó de manera importante en un 29%, pasando de $1.055 millones en el año 2024 a $1.363 millones el año 2025. Este concepto es la segunda fuente de ingresos de la ESE y representa el 5% del total de la facturación por venta de servicios de salud. Este monto corresponde al valor del Convenio interadministrativo suscrito con el Municipio de Aguachica en la vigencia 2025 y se ha fortalecido con el Convenio de PIC Departamental.

- La venta con cargo al régimen contributivo, presentó el incremento más significativo de la vigencia, en un 101%, pasando de $395 millones en el año 2024 a $793 millones el año 2025. Este concepto es la tercera fuente de ingresos de la ESE y representa el 3% del total de la facturación por venta de servicios de salud.

- Por concepto de otras ventas de servicios de salud registra el según mejor incremento con un 34%%, pasando de $279 millones en el año 2024 a $374 millones en el año 2025. Este concepto es la cuarta fuente de ingresos de la ESE y representa el 1% del total de la facturación por venta de servicios de salud.

- La venta por concepto de SOAT/ADRES fue el único componente de la venta que presentó disminución, con un 49%, en comparación con el año anterior, pasando de $78 millones en el año 2024 a $40 millones en el año 2025. Este concepto es la quinta fuente de ingresos de la ESE y representa el 0,1% del total de la facturación por venta de servicios de salud. Esta situación se fundamenta en la atención de urgencias, y la atención brindada a las personas víctimas de accidentes de tránsito se presta principalmente en las IPS que ofertan los servicios de medicina especializada, como es el caso de ortopedia, cirugía general y medicina interna, a los cuales son traslados principalmente los usuarios por medio de la red de ambulancias existentes en la localidad.

- Por concepto de aportes, durante el año 2025 se registra facturación por concepto de SGP - Subsidio a la oferta, que mejoró un 16%, de conformidad con el contrato interadministrativo suscrito con el Municipio de Aguachica, pasando de $945 millones en el año 2024 a $1.097 millones en el año 2025, y representa el 3% restante de los ingresos por concepto de facturación de servicios, diferente a venta de servicios de salud.

- Por concepto de transferencias de la nación, se presentó un mejoramiento del ingreso en un 69%, pasando de $4.066 millones en el año 2024 a $6.862 millones en el año 2025, el cual se clasifica de la siguiente manera:

- Transferencias de la Nación para Equipos Básicos en Salud – EBS, se incrementó un 62%, pasando de $3.820 millones en el año 2024 a $6.181 millones en el año 2025. Corresponde a los recursos asignados por la Nación, para la ejecución de la estrategia de EBS en la zona rural del municipio. Este concepto representa el 90% del total de las transferencias de la Nación recibidas por la ESE en el año 2025.

- Transferencias de la Nación para Vehículos: Para el año 2025 representó la suma de $533 millones. Corresponde a los recursos asignados por la Nación, para la adquisición de una camioneta 4x4 doble cabina y una Ambulancia de traslado asistencial básico. Este concepto representa el 8% del total de las transferencias de la Nación recibidas por la ESE en el año 2025.

- Transferencias de la Nación para PAPSIVI: Para el año 2025 representó la suma de $147 millones. Corresponde a los recursos asignados por la Nación, para la ejecución del programa PAPSIVI. Este concepto representa el 2% del total de las transferencias de la Nación recibidas por la ESE en el año 2025.

- En cuanto al análisis de los ingresos corrientes reconocidos, por venta de servicios de salud, aportes y transferencias, tenemos que en el año 2025 representó la suma de $36.516 millones, mientras que para el año 2024 los ingresos reconocidos correspondieron a la suma de $29.878 millones, es decir un incremento del 22% en los ingresos reconocidos en comparación con el año anterior, que corresponde a una variación absoluta de $6.638 millones.

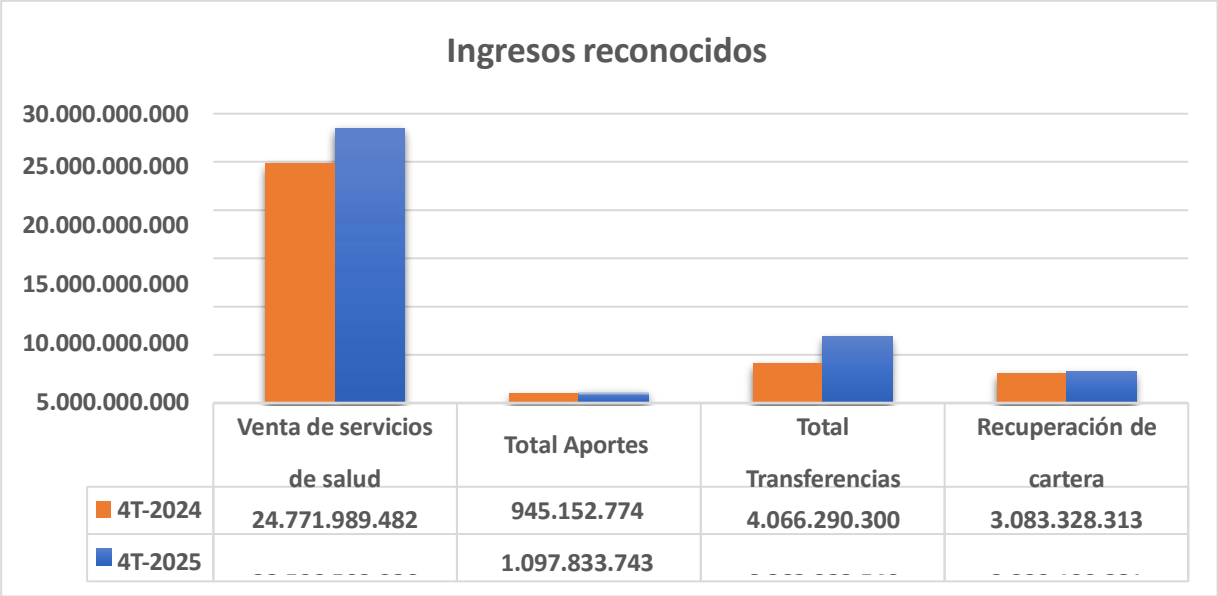
- En cuanto al análisis de la recuperación de cartera, tenemos que en el año 2025 representó la suma de $3.229 millones, mientras que para el año 2024 la recuperación de cartera correspondió a la suma de $3.083 millones, es decir un incremento del 5% en comparación con el año anterior, que corresponde a una variación absoluta de $145 millones.

- En cuanto al análisis de los ingresos reconocidos totales, tenemos que en el año 2025 representó la suma de $39.745 millones, mientras que para el año 2024 los ingresos totales correspondieron a la suma de $32.961 millones, es decir un incremento del 21%

en comparación con el año anterior, que corresponde a una variación absoluta de $6.783 millones.

A continuación, se presenta de manera gráfica el comportamiento de los ingresos en los dos últimos años, por concepto de venta de servicios en la ESE, Aportes, Transferencias y recuperación de cartera. Donde se evidencia el incremento del 21% de los ingresos reconocidos totales en comparación con el año 2024.

Grafica 1. Ingresos reconocidoa



Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS RECAUDADOS:

A continuación, se relaciona el comportamiento de los recaudos a corte diciembre 31 de las últimas dos vigencias y el respectivo análisis comparativo de la vigencia 2025 con la vigencia 2024, presentando la variación relativa y absoluta, participación de cada concepto de ingresos e indicador de recaudo:

Tabla 14. Comportamiento de los ingresos recaudados

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS RECAUDADOS Comparativo con corte a diciembre 31 de cada año						
Concepto	**2024**	**2025**	**Variación relativa (%)**	**Variación absoluta ($)**	**Partic %**	**Indicador recaudo**
Venta de servicios de salud	**21.153.138.363**	**22.880.247.293**	**8%**	**1.727.108.930**	**74%**	**80%**
Régimen subsidiado	20.122.636.106	21.499.568.175	7%	1.376.932.069	94,0%	83%
Plan de intervenciones colectivas	851.419.474	1.197.415.498	41%	345.996.024	5,2%	88%
Régimen contributivo	118.342.039	124.570.656	5%	6.228.617	0,5%	16%
Otras ventas de servicios de salud	36.114.097	39.813.701	10%	3.699.604	0,2%	11%
SOAT / ADRES	24.626.647	18.879.263	-23%	-5.747.384	0,1%	47%
Total Aportes	**945.152.774**	**970.416.996**	**3%**	**25.264.222**	**3%**	**88%**
Subsidio a la oferta	945.152.774	970.416.996	3%	25.264.222	100%	88%
Total Transferencias	**4.066.290.300**	**6.862.283.540**	**69%**	**2.361.029.400**	**22%**	**100%**
Transferencia Nación (EBS)	3.820.471.350	6.181.500.750	62%	2.361.029.400	90,1%	100%
Transferencia Nación (Vehículos)	0	533.250.000		533.250.000	7,8%	100%
Transferencia Nación (PAPSIVI)	245.818.950	147.532.790	-40%	-98.286.160	2,1%	100%
Otros ingresos	94.729.402	49.626.069	-48%	-45.103.333	0,2%	100%
Total recaudo corriente	**26.259.310.839**	**30.762.573.898**	**17%**	**4.503.263.059**	**91%**	**84%**
Recuperación de cartera	3.083.328.313	3.229.190.881	5%	145.862.568	**9%**	100%
TOTAL INGRESOS	**29.342.639.152**	**33.991.764.779**	**16%**	**4.649.125.627**	**100%**	**86%**

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

En cuanto al análisis de los ingresos recaudados por venta de servicios de salud, tenemos que en el año 2024 representó la suma de $21.153 millones, mientras que para el año 2025 los ingresos por venta de servicios recaudados alcanzaron la suma de $22.880 millones, es decir, un incremento del 8% en el nivel de recaudo corriente en comparación con el año 2024, que corresponde a una variación absoluta de $1.727 millones, representa el 74% de los ingresos corrientes de la ESE. Así mismo, se presenta el indicador de recaudo de la operación corriente que por este concepto corresponde al 80%.

Detallando el recaudo por concepto de venta de servicios, tenemos:

- El régimen subsidiado presentó un incremento del 7%, en comparación con el año anterior, pasando de $20.122 millones recaudados en el año 2024 a $21.499 millones en el año 2025. Este concepto es la principal fuente de ingresos de la ESE

y representa el 94% del total del recaudo corriente por venta de servicios de salud. Así mismo, presenta un destacado indicador de recaudo equivalente al 83%.

- La venta con cargo al Plan de intervenciones de colectivas – PIC se incrementó de manera importante en un 41%, pasando de $851 millones en el año 2024 a $1.197 millones el año 2025. Este concepto es la segunda fuente de ingresos de la ESE y representa el 5,2% del total de la facturación por venta de servicios de salud. Este monto corresponde al valor del Convenio interadministrativo suscrito con el Municipio de Aguachica en la vigencia 2025 y se ha fortalecido con el Convenio de PIC Departamental. Presenta un indicador de recaudo equivalente al 88%.

- El régimen contributivo presentó un incremento del 5%, en comparación con el año anterior, pasando de $118 millones recaudados en el año 2024 a $124 millones en el año 2025. Este concepto corresponde a la tercera fuente de ingresos y representa el 0,5% del total recaudado por concepto de venta de servicios de salud. Presenta un indicador de recaudo equivalente al 16%.

- El concepto de otras ventas de servicios de salud presentó un incremento del 10%, en comparación con el año anterior, pasando de $36 millones recaudados en el año 2024 a $39 millones en el año 2025. Este concepto corresponde a la cuarta fuente de ingresos y representa el 0,2% del total recaudado por concepto de venta de servicios de salud. Presenta un indicador de recaudo equivalente al 11%.

- En cuanto al SOAT / ADRES, presenta un valor recaudado en el año 2025 equivalente a $24 millones, mientras que en el año 2024 se ubicó en la suma de $18 millones, es decir, presenta una disminución en el nivel del recaudo del 23%. Este concepto es la quinta fuente de ingresos de la ESE y representa el 0,1% del

total recaudado por venta de servicios de salud. Presenta un indicador de recaudo equivalente al 47%.

- Por concepto de aportes, durante el año 2025 se registra facturación por concepto de SGP - Subsidio a la oferta, que mejoró un 3%, de conformidad con el contrato interadministrativo suscrito con el Municipio de Aguachica, pasando de $945 millones en el año 2024 a $970 millones en el año 2025, y representa el 3% restante de los ingresos por concepto de facturación de servicios, diferente a venta de servicios de salud.

- Por concepto de transferencias de la nación, se presentó un mejoramiento del ingreso en un 69%, pasando de $4.066 millones en el año 2024 a $6.862 millones en el año 2025, el cual se clasifica de la siguiente manera:

- Transferencias de la Nación para Equipos Básicos en Salud – EBS, se incrementó un 62%, pasando de $3.820 millones en el año 2024 a $6.181 millones en el año 2025. Corresponde a los recursos asignados por la Nación, para la ejecución de la estrategia de EBS en la zona rural del municipio. Este concepto representa el 90% del total de las transferencias de la Nación recibidas por la ESE en el año 2025.

- Transferencias de la Nación para Vehículos: Para el año 2025 representó la suma de $533 millones. Corresponde a los recursos asignados por la Nación, para la adquisición de una camioneta 4x4 doble cabina y una Ambulancia de traslado asistencial básico. Este concepto representa el 8% del total de las transferencias de la Nación recibidas por la ESE en el año 2025.

- Transferencias de la Nación para PAPSIVI: Para el año 2025 representó la suma de $147 millones. Corresponde a los recursos asignados por la Nación, para la ejecución del programa PAPSIVI. Este concepto representa el 2% del total de las transferencias de la Nación recibidas por la ESE en el año 2025.

- En cuanto al análisis de los ingresos corrientes recaudados por venta de servicios de salud, aportes y transferencias, tenemos que en el año 2025 representó la suma de $30.762 millones, mientras que para el año 2024 los ingresos reconocidos correspondieron a la suma de $26.259 millones, es decir un incremento del 17% en comparación con el año anterior, que corresponde a una variación absoluta de $4.503 millones.

- En cuanto al análisis de la recuperación de cartera, tenemos que en el año 2025 representó la suma de $3.229 millones, mientras que para el año 2024 la recuperación de cartera correspondió a la suma de $3.083 millones, es decir un incremento del 5% en comparación con el año anterior, que corresponde a una variación absoluta de $145 millones.

- Los ingresos reconocidos totales, tenemos que en el año 2025 representaron la suma de $33.991 millones, mientras que para el año 2024 los ingresos totales correspondieron a la suma de $29.342 millones, es decir un incremento del 16% en comparación con el año anterior, que corresponde a una variación absoluta de $4.649 millones.

- A continuación, se presenta de manera gráfica el comportamiento de los ingresos en los dos últimos años, por concepto de venta de servicios en la ESE, Aportes,

Transferencias y recuperación de cartera. Donde se evidencia el incremento del 16% de los ingresos recaudados totales en comparación con el año 2024.

Grafica 2. Recaudo corriente

	Venta de servicios de salud	Total, Aportes	Total, Transferencias	Recuperación de cartera
4T-2024	21.153.138.363	945.152.774	4.066.290.300	3.083.328.313
4T-2025	22.880.247.293	970.416.996	6.862.283.540	3.229.190.881

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

COMPORTAMIENTO DE LOS GASTOS CORRIENTES:

A continuación, se relaciona el comportamiento de las obligaciones adquiridas a corte diciembre 31 de las últimas dos vigencias y el respectivo análisis comparativo de la vigencia 2025 con la vigencia 2024, presentando la variación relativa, absoluta; y participación de cada componente del gasto corriente.

Tabla 15. Comportamiento de los gastos

COMPORTAMIENTO DEL GASTO (Obligaciones) Comparativo con corte a Diciembre 31 de cada año					
Concepto	**2024**	**2025**	**Variación relativa (%)**	**Variación absoluta ($)**	**Participación %**
Gastos de personal	19.421.754.772	22.261.895.653	15%	2.840.140.881	66%
…..Personal de planta	4.816.753.062	5.460.473.058	13%	643.719.996	25%
…..Contratista	14.605.001.710	16.801.422.595	15%	2.196.420.885	75%
Gastos generales	5.573.513.802	6.697.311.971	20%	1.123.798.169	20%
Gastos de operación comercial	1.513.221.900	2.012.473.329	33%	499.251.429	6%
Inversión	1.226.184.426	2.245.639.630	83%	1.019.455.204	7%
Transferencias corrientes	147.460.097	372.836.092	153%	225.375.995	1%
Total gasto corriente	**27.882.134.997**	**33.590.156.675**	**20%**	**5.708.021.678**	**94%**
Vigencias anteriores	1.997.906.343	2.140.669.662	7%	142.763.319	6%
TOTAL GASTO	**29.880.041.340**	**35.730.826.337**	**20%**	**5.850.784.997**	**100%**

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

En cuanto al análisis de los gastos por concepto de obligaciones corrientes tenemos que en el año 2025 representó la suma de $33.590 millones, mientras que para el año 2024 el gasto por los diferentes conceptos correspondió a la suma de $27.882 millones, es decir un incremento del 20% en comparación con el año anterior, que corresponde a una variación absoluta de $5.708 millones.

Detallando los compromisos en materia de gasto, conforme la estructura del sistema de información hospitalario SIHO, el comportamiento es el siguiente, en comparación con el año 2024:

- Los gastos de personal presentan un incremento del 15%, pasando de $19.421 millones en el año 2024 a $22.261 millones en el año 2025. Este concepto del gasto representa

el 66% del total de obligaciones corrientes de la entidad a corte diciembre 31 de 2025. Incluye los gastos de personal de planta operativo y administrativo; y personal contratistas directos y procesos contratados con la Asociación sindical y el personal contratado para la prestación de los servicios en los Equipos Básicos en Salud.

- Los gastos generales presentan un incremento del 20%, pasando de $5.573 millones en el año 2024 a $6.697 millones en el año 2025. Principalmente por los gastos relacionados con las acciones de mantenimiento hospitalario, adquisición de pólizas para los diferentes amparos de Ley y servicios públicos. Este concepto del gasto representa el 20% del total de las obligaciones corrientes de la entidad a corte diciembre 31 de 2025. Incluye los gastos por concepto de adquisición de bienes como papelería, útiles de oficina, útiles de aseo y cafetería; y servicios tales como mantenimiento hospitalario, combustible, servicios públicos, alimentación de pacientes y pólizas de seguros.

- Los gastos de operación comercial y prestación de servicios presentan un incremento del 33%, pasando de $1.513 millones en el año 2024 a $2.012 millones en el año 2025. Este concepto del gasto representa el 6% del total de obligaciones corrientes de la entidad a corte diciembre 31 de 2025. Incluye los gastos por concepto de suministro de medicamentos, material médico quirúrgico, insumos para el área de laboratorio clínico, odontología, rayos x y prestación de servicios de ecografía y lectura de Rx.

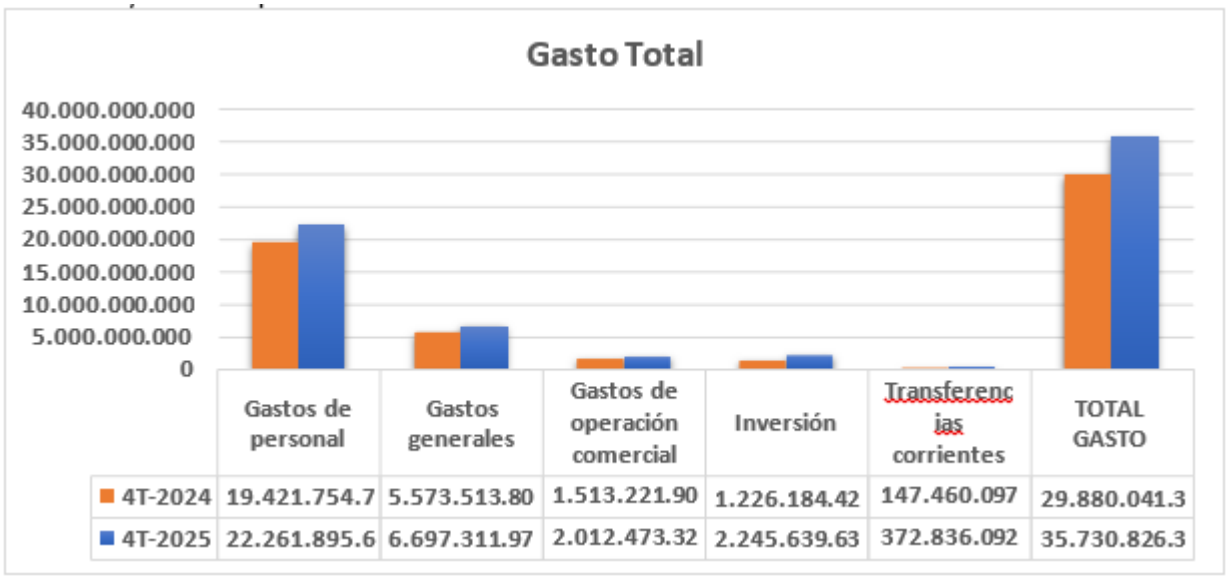
- En materia de inversión presenta un valor equivalente a $2.245 millones en el año 2025, con un significativo incremento del 33% en comparación con el año anterior. Este concepto del gasto representa el 6% del total de obligaciones corrientes de la entidad a corte diciembre 31 de 2025. Incluye los gastos por concepto de adquisición equipos biomédicos, de uso hospitalario y/o mobiliario de uso administrativos tales como aires

acondicionados, computadores, entre otros, con recursos propios de la ESE y los recursos asignados por la Nación para la adquisición de vehículos.

- Por concepto de transferencias corrientes presenta una ejecución de obligaciones en el año 2025 por la suma de $372 millones, es decir un incremento del 1538% en comparación con el año anterior. Este concepto del gasto corresponde a las apropiaciones por sentencias judiciales y/o conciliaciones por fallos judiciales en contra de la ESE y representa el 1% del total de gastos corrientes de la ESE.

A continuación, se presenta el gráfico que refleja la información del comportamiento del gasto corriente en la ESE, en el nivel de las obligaciones corrientes a diciembre 31 de 2025, en comparación con el año 2024.

Grafica 3. Total gasto corriente



Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

COMPORTAMIENTO DE LAS CUENTAS POR COBRAR:

De conformidad con la información registrada en el SIHO, las cuentas por cobrar con corte diciembre 31 de 2025, representan la suma de $9.464 millones.

A continuación, se relaciona el comportamiento acumulativo de las cuentas por cobrar por régimen, a corte diciembre 31 de las últimas dos vigencias y el respectivo análisis comparativo de la vigencia 2025 con la vigencia 2024, presentando la variación relativa, absoluta y participación de cada componente del gasto, así:

Tabla 16. Comportamiento de las cuentas por cobrar

COMPORTAMIENTO DE CUENTAS POR COBRAR Comparativo con corte a diciembre 31 de cada año					
Concepto	**2024**	**2025**	**Variación relativa (%)**	**Variación absoluta ($)**	**Participación (%)**
Régimen subsidiado	6.714.863.331	6.203.833.299	-8%	-511.030.032	**66%**
Régimen contributivo	1.122.620.986	1.482.135.875	32%	359.514.889	**16%**
SOAT / ADRES	721.029.870	824.987.601	14%	103.957.731	**9%**
OVSS	842.171.188	762.632.148	-9%	-79.539.040	**8%**
Población extranjera	354.763.371	190.683.667	-46%	-164.079.704	**2%**
Total	**9.755.448.746**	**9.464.272.590**	**-3%**	**-291.176.156**	**100%**

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

En cuanto al análisis de las cuentas por cobrar que en el año 2025 representó la suma de $9.464 millones, mientras que para el año 2024 correspondió a la suma de $9.755 millones, es decir disminuyó un 3% en comparación con el año anterior, que corresponde a una variación absoluta de $291 millones.

Conforme la estructura del sistema de información hospitalario SIHO, el comportamiento de las cuentas por cobrar por régimen es el siguiente, en comparación con el año 2024:

- La cartera por atención con cargo al régimen subsidiado disminuyó un 8% en comparación con el año anterior y representa el 66% del total de la cartera.

- La cartera por atención con cargo al régimen contributivo se incrementó un 32% en comparación con el año anterior y representa el 16% del total de la cartera.

- La cartera por atención con cargo al SOAT/ADRES aumentó un 14% en comparación con el año anterior y representa el 9% del total de la cartera.

- La cartera por otras ventas de servicios de salud disminuyó un 9% en comparación con el año anterior y representa el 8% del total de la cartera.

- La cartera por atención a población extranjera disminuyó un 46% en comparación con el año anterior y representa el 2% del total de la cartera.

Tabla 17. Recuperación de cartera

Descripción	Año 2023	Año 2024	Variación porcentual (%)	Variación absoluta ($)
Recuperación de cartera	3.083.328.313	3.229.190.881	5%	145.862.568

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

En cuanto a la recuperación de cartera, para el año 2025 presentó un mejoramiento del 5%, pasando de $3.083 millones en el año 2024 a $3.229 millones en el año 2025.

COMPORTAMIENTO DE LOS PASIVOS CONTABLES:

A continuación, se relaciona el comportamiento de los pasivos contables de la ESE a corte diciembre 31 de las últimas cuatro vigencias y el respectivo análisis comparativo de la vigencia

2025 con la vigencia 2024, presentando la variación porcentual, absoluta y participación de cada concepto del pasivo contable.

Tabla 18. Pasivos contables

PASIVOS CONTABLES Comparativo con corte a Diciembre 31 de cada año			
Periodo	**Saldo mayor a 360 días**	**Saldo menor a 360 días**	**Total**
Año 2025	0	2.931.173.562	**2.931.173.562**
Año 2024	0	4.062.298.800	**4.062.298.800**
VARIACION RELATIVA (%)	**0%**	**-28%**	**-28%**
VARIACION ABSOLUTA ($)	**0**	**-1.131.125.238**	**-1.131.125.238**

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

Los pasivos contables de la ESE, incluida las provisiones y contingencias, a corte diciembre 31 de 2025, representan la suma de $3.181 millones, con una significativa disminución del 28% en comparación con el año anterior. Es decir, los pasivos disminuyeron en $1.131 millones.

Se destaca que la ESE No cuenta con pasivos mayor a 360 días.

A la fecha la ESE se encuentra al día en el pago de obligaciones laborales, prestaciones sociales, tributarias, seguridad social, parafiscales, del periodo.

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO:

A continuación, se presenta el comportamiento histórico en relación con la categorización del riesgo financiero por parte del Ministerio de hacienda y crédito público, de la ESE Hospital Local de Aguachica.

Se destaca que la ESE Hospital Local de Aguachica, conforme la Resolución 851 de fecha mayo 30 de 2025 se encuentra categorizada **SIN RIESGO FINANCIERO**.

Tabla 19. Categorización del riesgo

Variable	Calificación
Año 2025 Resolución 1122 (con información cierre año 2024)	**Sin riesgo**
Año 2024 Resolución 980 (con información cierre año 2023)	Sin riesgo
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Sin riesgo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo alto
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo alto
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo alto

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

RESUMEN INDICADORES FINANCIEROS:

A continuación, se relaciona el resumen de los indicadores financieros presentados a corte diciembre 31 y su comportamiento en los dos últimos años, con la respectiva variación relativa y absoluta.

Tabla 20. Análisis financiero

ANALISIS FINANCIERO Comparativo con corte a diciembre 31 de cada año				
INDICADORES FINANCIEROS PRESUPUESTALES DE LA OPERACIÓN CORRIENTE				
Concepto	**2024**	**2025**	**Variación relativa (%)**	**Variación absoluta ($)**
Total Ingresos reconocidos corriente	29.878.161.958	36.516.246.438	22%	6.638.084.480
Total Gasto corriente	27.882.134.997	33.590.156.675	20%	5.708.021.678
Total Ingresos recaudados corriente	26.259.310.839	30.762.573.898	17%	4.503.263.059
Recuperación de cartera	3.083.328.313	3.229.190.881	5%	145.862.568
Total Cuentas por cobrar	9.755.448.746	9.464.272.590	-3%	-291.176.156
Total Pasivos contables	4.062.298.800	2.931.173.562	-28%	-1.131.125.238

Fuente: Sistema de información hospitalario – SIHO.

Se presenta las conclusiones de los resultados alcanzados en cuanto al comportamiento de los principales indicadores financieros a corte diciembre 31 de 2025, en comparación con el año 2024, así:

- La Entidad hospitalaria se encuentra categorizado SIN RIESGO FINANCIERO, por parte del Ministerio de salud y protección social, de conformidad con la Resolución 1122 de 2025.

- Los ingresos reconocidos corrientes se incrementaron en un 22%

- Se Incrementó en un 15% el nivel de facturación corriente por venta de servicios de salud.

- Los gastos corrientes aumentaron un 20%, principalmente por la ejecución de los Equipos básicos en salud.

- Los ingresos recaudados corrientes se incrementaron en un 17%

- El recaudo corriente por concepto de venta de servicios mejoró un 8%.

- Mejoramiento de un 3% en el indicador de recuperación de cartera.

- Disminución del 3% en las cuentas por cobrar.

- Disminución del 28% en los pasivos contables de la ESE.

- Cumplimiento del indicador de equilibrio financiero con reconocimientos corriente superior a 1, alcanzando un resultado del 1,09.

- El Indicador de equilibrio financiero con recaudo corriente superior de 0,92.

- La ESE mantiene su comportamiento positivo y de permanente cumplimiento en el pago de sus obligaciones salariales, prestacionales, de seguridad social y parafiscales, con los empleados de planta.

- Así mismo, durante el desarrollo de la presente administración de la ESE Hospital Local de Aguachica, la entidad se ha caracterizado por el cumplimiento de sus obligaciones con los diferentes proveedores de bienes y servicios. Logrando garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de atención primaria en salud de manera efectiva e ininterrumpida las 24 horas del día, los 365 días del año, en beneficio de la población usuaria.

- Los registros base para la elaboración del presente informe corresponden a los reportados por cada líder de área de la ESE Hospital Local de Aguachica, ante el Ministerio de salud y protección social, conforme los formularios establecidos por la

plataforma del Sistema de información hospitalaria – SIHO, en el marco del Decreto 2193 de 2004.

5. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DEL BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS

HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E
NIT. 824000785-2
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL
Periodos contables terminados el 31/12/2025 y 31/12/2024
Cifras en pesos Colombianos

	NOTAS	31/12/2025		31/12/2024
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
Efectivo y equivalentes al efectivo	5	2.860.832.438,00		2.902.930.247,00
Cuentas por Cobrar	7	5.579.232.688,00		3.975.330.903,00
Inventarios	9	1.943.944.119,00		820.906.600,00
Otros activos	16	17.977.205,00		99.671.262,00
Total activo corriente		**10.401.986.450,00**		**7.798.839.012,00**
ACTIVO NO CORRIENTE				
Cuentas por Cobrar	7	3.537.916.554,00		5.202.667.749,00
Propiedades planta y equipo	10	9.362.767.867,00		8.621.994.173,00
Otros activos	16	77.988.142,00		43.073.801,00
Total activo no corriente		**12.978.672.563,00**		**13.867.735.723,00**
TOTAL ACTIVO		**23.380.659.013,00**		**21.666.574.735,00**
PASIVO				
PASIVOS CORRIENTES				
Operaciones de financiamiento	21	-		-
Cuentas por pagar	22	1.577.071.413,00		2.389.729.958,00
Beneficios a los empleados	23	382.475.652,00		389.383.500,00
Otras cuentas por pagar	22	-		-
Provisiones	24	971.626.497,00		1.283.185.342,00
Otros Pasivos	25	-		-
Total pasivo corriente		**2.931.173.562,00**		**4.062.298.800,00**
PASIVOS NO CORRIENTES				
Cuentas por pagar	21	-		-
Provisiones	24	-		-
Total pasivos no corrientes		-		-
TOTAL PASIVO		**2.931.173.562,00**		**4.062.298.800,00**
PATRIMONIO				
Capital fiscal	26	13.314.296.857,00		13.314.296.857,00
Resultados de ejercicios anteriores	26	3.484.322.662,00		2.410.824.662,00
Resultado del ejercicio	26	3.650.865.932,00	#	1.879.154.416,00
Impacto por transición		-		-
TOTAL PATRIMONIO		**20.449.485.451,00**		**17.604.275.935,00**
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		**23.380.659.013,00**		**21.666.574.735,00**

HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E
NIT. 824000785-2
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL INDIVIDUAL
Periodos contables terminados el 31/12/2025 y 31/12/2024
(Cifras en pesos Colombianos)

	NOTAS	31/12/2025	31/12/2024
Ingresos por prestación de servicios	29	28.506.503.086,00	25.391.462.348,00
Costos por prestación de servicios	31	(14.638.989.787,00)	(14.658.677.325,00)
Utilidad bruta		**13.867.513.299,00**	**10.732.785.023,00**
Gastos de administración y operación	30	(8.738.803.061,00)	(11.610.105.914,00)
Deterioro, provisión y depreciación	30,2	(2.639.111.511,00)	(1.485.389.711,00)
Utilidad operacional		**2.489.598.727,00**	**(2.362.710.602,00)**
Transferencias y subvenciones	29,1	7.188.750.145,00	4.427.103.724,00
Otros ingresos	29	3.276.462.571,00	190.197.326,00
gastos porTransferencias y subvencion	30	(6.181.500.750,00)	
Otros Gastos no operacionales	30	(3.122.444.761,00)	(375.436.032,00)
			-
RESULTADOS INTEGRAL DEL PERIODO		**3.650.865.932,00**	**1.879.154.416,00**

ESTADO DE CAMBIO EN EL PATRIMONIO A DICIEMBRE 31 DE 2025
VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
(CIFRAS EN PESOS)

CODIGO	CUENTAS	SALDO FINAL DIC 31-2024	DISMINUCION	AUMENTO	SALDO FINAL DICIEMBRE 31-2025
3208	CAPITAL FISCAL	13.314.296.857	-		13.314.296.857
3225	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	2.410.824.652		1.073.498.011	3.484.322.663
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	1.879.154.416		1.771.711.516	3.650.865.932
3268	IMPACTO POR TANSICION DEL NUEVO MARCO	-	-	-	-
	TOTAL PATRIMONIO	**17.604.275.925**	**-**	**2.845.209.527**	**20.449.485.452**

HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA
NIT. 824000785-2
ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO

Períodos contables terminados el 31/12/2024 y 31/12/2025

(Cifras en pesos colombianos)

	31/12/2024	31/12/2025
ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
Recibido por venta de servicios	26.337.062.460	22.920.060.994
Recibidos por aportes	-	-
Recibido por otros ingresos	4.427.103.724	7.832.700.536
Recibios por recuperación de cartera	1.788.196.709	3.229.190.881
Recibido por rendimientos financieros	2.939.855	-
Pagado a proveedores	(7.785.293.083)	#¡VALOR!
Pagado por otras cuentas po pagar	-	(8.426.457.229)
Pagado por servicios	(1.529.459.153)	(1.208.260.369)
Pagado por beneficios a los empleados	(1.650.904.181)	#¡VALOR!
pagado por aportes parafiscales	(139.601.882)	60.909.602
pagado por servicios publicos	(661.666.744)	(608.021.953)
pagado por honorarios	(15.725.574.447)	(17.590.028.184)
Pagado en litigios y demandas civiles	(103.205.600)	-
Pagado por impuesto	(306.204.064)	#¡VALOR!
Pagos por descuentos de nomina		#¡VALOR!
Pagado a favor de terceros	(749.225.597)	#¡VALOR!
Flujo de Efectivo neto en actividades de operación	**3.904.167.997,00**	**#¡VALOR!**
ACTIVIDADES DE INVERSION		
Pago por compra de Activos	1.008.496.868	(42.914.379)
Pago por compra de Intangibles	90.044.485	
Flujo de efectivo neto de actividades de inversion	**1.098.541.353,00**	**(42.914.379)**
ACTIVIDADES DE FINANCIACION		
Pago de Prestamo	240.521.468	-
Flujo de efectivo neto de actividades de financiación	**240.521.468,00**	**-**
FLUJO DE EFECTIVO DEL PERIODO	2.565.105.176	#¡VALOR!
Saldo inicial de efectivio y equivalente al efectivo	337.825.071	9.499.129.821
Saldo final del efectivo y quivalente al efectivo	**2.902.930.247**	**#¡VALOR!**
		#¡VALOR!

HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E
NIT. 824000785-2
NOTAS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL
DE LOS ESTADOS FINANCIEROS
A 31 DICIEMBRE DE 2025

NOTA N° 1. ENTIDAD REPORTANTE

1.1. Identificación y funciones

El Hospital Local de Aguachica, fue creado de conformidad con el artículo 194 de la ley 100 de 1.993, según el Acuerdo Municipal Nro. 038 de diciembre de 1996
l Hospital Local de Aguachica, es una empresa social del estado descentralizada, adscrita a la secretaria de salud municipal de Aguachica.
La función que desarrolla el hospital Local de Aguachica, consiste en atender a toda la población tanto urbana como rural, que requiere servicios médicos hospitalarios con las características del primer nivel de complejidad, cuenta con tres sedes urbanas, localizadas en el barrio Idema, Barrio Barahoja y San Eduardo, en la zona rural cuenta con los siguientes puestos; Buturama, Juncal, Campo Amalia, Puerto Patino, Barrancalebrija, Loma de Corredor, Villa de San Andrés, Santa Lucia y Norean.

1.2. Declaración de cumplimiento del marco normativo y limitaciones

- **Objetivo Social:**

Prestar servicios integrales en salud, haciendo énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, sensibilizando y educando a las comunidades del municipio, para lograr el auto cuidado que permita detectar las señales de alerta y así convertirse en una población saludable

- **Objetivos Específicos:**

  - Prestar un servicio de manera oportuna y eficaz, mejorando la calidad de vida de los usuarios y de la comunidad.
  - Conformar un equipo de profesionales en el área de la salud, con el fin de obtener una visión integral y de calidad humana que valore la vida, y preste un eficiente servicio.

  - Trabajar en equipo para el fortalecimiento de los procesos internos de la Institución.

  - Mejorar la labor en la prestación de los servicios, con el fin de elevar la calidad de vida de los habitantes del municipio de Aguachica, Cesar

Misión

Prestamos servicios de atención primaria en salud con enfoque integral, orientado a la seguridad del paciente, la atención humanizada y la satisfacción de los usuarios y sus familias. Contamos con tecnología avanzada en cada uno de nuestros procesos, con talento humano idóneo, altamente calificado, autónomo, responsable, estratégico, competitivo y motivado a brindar un servicio con calidad.

Visión

El Hospital Local de Aguachica E.S.E, será para el 2030, una empresa líder en la prestación Primaria en Salud con un modelo de atención integral en salud humanizada y

de alta calidad, con acciones asociadas en la promoción y mantenimiento de la salud en cada curso de vida, en la atención integral materno perinatal, educación e investigación docencia servicio y la gestión de riesgo en salud de forma oportuna, accesible, garantizando la seguridad y satisfacción en los usuarios y sus familias.

Nuestros Principios

Prestamos nuestros servicios a la comunidad con base a los siguientes principios:

- ✓ Mejoramiento Continuo
- ✓ Oportunidad
- ✓ Colaboración
- ✓ Eficacia
- ✓ Austeridad
- ✓ Eficiencia
- ✓ Universalidad

Nuestros Valores Corporativos

- ✓ Honestidad
- ✓ Respeto
- ✓ Compromiso
- ✓ Lealtad
- ✓ Trabajo en equipo
- ✓ Solidaridad
- ✓ Ética

Política institucional

El Hospital Local De Aguachica, es una empresa social del estado cuyo compromiso está fundamentado en ser una organización ágil, con personal calificado, garantizando una atención integral y oportuna al usuario, sustentando su accionar en los principios de mejoramiento continuo, colaboración, oportuna al usuario, sustentando su accionar en los principios de mejoramiento continuo, colaboración, oportunidad, pertinencia, eficacia, austeridad, universalidad, en el tratamiento respaldando sus servicios en la estabilidad financiera que nos permite ser una entidad competitiva y beneficiar así a nuestros usuarios; igualmente comprometidos con el cumplimiento de las directrices legales y reglamentarias enmarcadas en la política del mejoramiento continuo de nuestros procesos, infraestructura, y desarrollo del talento humano, que nos permita lograr una organización sólida y posicionada en la comunidad, siendo reconocida por beneficio social.

1.3. Base normativa y periodo cubierto

Para el para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos y la posterior preparación y presentación de estados financieros con propósito de información general, el HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E., aplicará los criterios establecidos en el Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público y los preceptos emanados según la Resolución 414 del 8 de Septiembre de 2014, expedidos por la Contaduría General de la Nación.

1.4. Forma de Organización y/o Cobertura

Luego se da el proceso de Descentralización de la salud en el tercer Nivel de atención en el HOSPITAL LOCAL DE AGUACHCIA E.S.E, donde una parte del personal que laboraba en esta institución, es trasladada para el primer nivel de atención, luego por el Acuerdo No 038 del 19 de Diciembre de 1996 el Concejo Municipal lo convierte en HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E, obteniendo el reconocimiento como Empresa Social del Estado, de conformidad con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, y el artículo 95 del Decreto Ley 1298 de 1994, siendo este personal es adoptado por dicha Institución.

Hospital Local de Aguachica E.S.E, se convierte en una entidad Pública, Descentralizada del orden Municipal, de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio e independiente de la Administración Municipal y Autonomía Administrativa, adscrito al Departamento Administrativo de Salud de Aguachica DASA.

La función que desarrolla el hospital Local de Aguachica, consiste en atender a toda la población tanto urbana como rural, que requiere servicios médicos hospitalarios con las características del primer nivel de complejidad, cuenta con tres sedes urbanas, localizadas en el barrio Idema, Barrio Barahoja y San Eduardo, en la zona rural cuenta con los siguientes puestos; Buturama, Juncal, Campo Amalia, Puerto Patino, Barranca Lebrija, Loma de Corredor, Villa de San Andrés, Santa Lucia y Norean.

NOTA N° 2 BASES DE MEDICIÓN Y PRESENTACIÓN UTILIZADAS

2.1. Bases de medición

Los presentes estados financieros individuales se elaboraron con base en el Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni

administran ahorro al público. Dicho marco hace parte integrante del Régimen de Contabilidad Publica expedido por la Contaduría General de la Nación, que es el organismo de regulación contable para las entidades públicas colombianas.

Los estados financieros presentados comprenden los estados de situación financiera a 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024, y los estados integrales, los estados de cambio en el patrimonio y los estados de flujo de efectivo, para los períodos contables al cierre del ejercicio.

2.2. Moneda funcional y de presentación, redondeo y materialidad

La moneda funcional de Colombia es el peso colombiano. En consecuencia, las operaciones que realiza el Hospital en otras divisas se consideran nominadas en “moneda diferente al peso” y se registran según los tipos de cambio vigentes en las fechas de las operaciones.

2.3. Tratamiento de la moneda extranjera

En consecuencia, las operaciones que realiza el Hospital en otras divisas se consideran nominadas en “moneda diferente al peso” y se registran según los tipos de cambio vigentes en las fechas de las operaciones.

2.4. Hechos ocurridos después del periodo contable

La empresa ajustara los valores o importes reconocidos en sus estados financieros, para reflejar la incidencia de los hechos ocurridos después del periodo que se informa impliquen ajustes.

La entidad no ajustara los importes reconocidos en sus estados financieros para reflejar hechos ocurridos después del ejercicio económico sobre el que se informa que no impliquen ajustes, por ejemplo, por situaciones estatales una entidad fue intervenida al inicio del ejercicio siguiente del cierre, de ello se deriva que la empresa inicia su proceso de liquidación por parte del estado, esta situación disminuye el valor razonable del activo del inversor, este hecho no puede afectar el ejercicio anterior se evaluara y se realizaran las relevaciones que ello pueda generar.

2.5. Otros aspectos

Criterios de materialidad

La elaboración de los Estos Financieros, atendiendo el criterio de materialidad, se ha emitido aquella información o desgloses que no requieren de detalle, puesto que no afectan significativamente la presentación de la situación financiera, el rendimiento financiero y los flujos de efectivo del Hospital originados durante los períodos contables presentados.

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

Período cubierto por los estados financieros

Corresponde a los estados de situación financiera a 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024, y los estados de resultado integral, estados de flujo de efectivo y estado de cambio en el patrimonio, para los períodos contables terminados a 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024.

NOTA N° 3 JUICIOS, ESTIMACIONES, RIESGOS Y CORRECCIÓN DE ERRORES CONTABLES

3.1. Juicios

A continuación, se presentan los principales supuestos respecto del futuro y otras fuentes de incertidumbre que requieren estimaciones al cierre del periodo contable, y que presentan un riesgo significativo de causar ajustes materiales en los valores libros de activos y pasivos:

Vida útil, valores residuales y métodos de depreciación de propiedades, planta y equipo, y de propiedades de inversión.

La vida útil, los valores residuales y el método de depreciación de las propiedades, planta y equipo, y de propiedades de inversión se revisan y ajustan, de ser necesario, al final de cada periodo contable.

La determinación de las vidas útiles, los valores residuales y los métodos de depreciación se realiza teniendo en cuenta las características de cada uno de los tipos de activos registrados y considerando factores como el patrón de consumo de los beneficios económicos futuros, las condiciones tecnológicas, el uso recurrente del bien, las restricciones legales sobre los activos y el apoyo de los conceptos técnicos de expertos, entre otros.

Deterioro de activos financieros

Los activos financieros son objeto de estimaciones por deterioro cuando existen inicios de deterioro. Para la determinación del valor presente de los flujos de efectivo futuros estimados de los activos financieros, el Hospital calcula los flujos futuros a recibir a partir de las condiciones crediticias de la entidad responsable de realizar el pago y de las condiciones económicas del sector al cual este pertenece. Por su parte, cuando la tasa de descuento debe ser estimada, se toman tasas de mercado que reflejan el valor del dinero en el tiempo y el rendimiento por el riesgo asociado al activo.

Deterioro de valor de cuentas por cobrar

La Compañía evalúa al final de cada periodo sobre el que se informa si existe evidencia objetiva de que una cuenta por cobrar medida a costo amortizado esté deteriorada.

La Administración considera supuestos como, sin limitarse a, dificultades financieras del deudor, infracciones en cláusulas contractuales, probabilidad de quiebra o reestructuración financiera del deudor, entre otras. Si existe cualquier evidencia de deterioro, el valor de la pérdida se mide como la diferencia entre el valor en libros del activo y el valor presente de los flujos de efectivo futuros estimados, excluyendo las pérdidas crediticias futuras en las que no se haya incurrido, descontada con la tasa de interés efectiva original del activo financiero. Por su parte, cuando la tasa de descuento debe ser estimada, se toman tasas de mercado que reflejan el valor del dinero en el tiempo y el rendimiento por el riesgo asociado al activo.

Deterioro de activos no financieros

Los activos no financieros son objeto de estimaciones por deterioro cuando existen indicios de deterioro, sean estos internos o externos. La estimación del valor en uso de un Activo implica estimar las entradas y salidas futuras del efectivo derivadas tanto de la

utilización continuada del activo como de su disposición final y aplicar la tasa de descuento adecuada a estos flujos de efectivo futuros. Las estimaciones de los flujos de efectivo futuros incluyen las proyecciones de entradas de efectivo procedentes de la utilización continuada del activo y de salidas de efectivo en las que sea necesario incurrir para generar dichas entradas de efectivo, así como los flujos netos de efectivo que se recibirían o pagarían por la disposición del activo al final de su vida útil.
Las tasas de descuento que se utilizan son aquellas que reflejan las evaluaciones actuales del mercado correspondientes al valor temporal del dinero y los riesgos específicos del activo.

Provisiones y pasivos contingentes

El Hospital considera como provisiones aquellas obligaciones presentes sobre las cuales se tiene se tiene incertidumbre en relación con su cuantía o vencimiento. Por política de la empresa las obligaciones cuya probabilidad de pago sea superior al 50% serán clasificadas como provisiones.

La determinación del valor de la provisión se realiza con base en la mejor estimación del desembolso que será necesario para liquidar la obligación correspondiente, considerando toda la información disponible al cierre del periodo contable, incluida la opinión de expertos independientes, tales como asesores legales o financieros.

Debido a las incertidumbres inherentes a las estimaciones necesarias para determinar el valor de las provisiones, los desembolsos reales pueden diferir de los valores reconocidos inicialmente sobre la base de las estimaciones realizadas

3.2. Estimaciones y supuestos

Cambios en las estimaciones contables

Un cambio en una estimación contable es un mecanismo utilizado por la ESE Hospital Local de Aguachica para medir un hecho económico que, dada la incertidumbre inherente al mismo, no puede medirse con precisión, sino que solamente puede estimarse. Ello implica la utilización de juicios basados en la información fiable disponible y en técnicas o metodologías apropiadas. Son estimaciones contables, entre otras, el deterioro del valor de los activos, el valor de mercado de los activos financieros, el valor residual y la vida útil de los activos depreciables, las obligaciones por beneficios pos empleo y las obligaciones por garantías concedidas.

Un cambio en una estimación contable es el resultado de nueva información o nuevos acontecimientos que afectan, bien el valor en libros de un activo o de un pasivo, o bien el consumo periódico de un activo. Estos cambios se producen tras la evaluación de la situación actual del elemento, de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio esperados y de las obligaciones asociadas con los activos y pasivos correspondientes.

Cuando sea difícil distinguir un cambio en una política contable de un cambio en una estimación contable, el cambio se tratará como un cambio en una estimación contable.

Aplicación de los cambios en estimaciones contables

Los efectos que se deriven de un cambio en una estimación contable se aplicarán de manera prospectiva afectando, bien el resultado del periodo en el que tenga lugar el cambio si afecta solamente este periodo, o bien el resultado del periodo del cambio y de los periodos futuros que afecte. No obstante, si el cambio en una estimación contable origina cambios en activos o pasivos o se relaciona con una partida del patrimonio, este se reconocerá a través de un ajuste en el valor en libros del activo, pasivo o patrimonio en el periodo en el que se presente el cambio.

Revelación sobre cambios en estimaciones contables

Cuando la ESE Hospital Local Aguachica realice un cambio en una estimación contable, revelará lo siguiente:

- ✓ La naturaleza del cambio.
- ✓ El valor del cambio en una estimación contable que haya producido efectos en el periodo actual o que se espere los produzca en periodos futuros y
- ✓ la justificación de la no revelación del efecto en periodos futuros.

3.3. Correcciones contables

Son errores de periodos anteriores las omisiones e inexactitudes que se presentan en los estados financieros de la entidad, para uno o más periodos anteriores, como resultado de un fallo al utilizar información fiable que estaba disponible cuando los estados financieros para tales periodos fueron formulados y que podría esperarse razonablemente que se hubiera conseguido y tenido en cuenta en la elaboración y presentación de aquellos estados financieros.

Se incluyen, entre otros, los efectos de errores aritméticos, errores en la aplicación de políticas contables, la inadvertencia o mala interpretación de hechos y los fraudes.

Los errores del periodo corriente, descubiertos en este mismo periodo, se corregirán antes de que se autorice la publicación de los estados financieros.

El hospital corregirá los errores de periodos anteriores, sean materiales o no, en el periodo en el que se descubra el error, ajustando el valor de las partidas de activos, pasivos y patrimonio, que se vieron afectadas por este. En consecuencia, el efecto de la corrección de un error de periodos anteriores en ningún caso se incluirá en el resultado del periodo en el que se descubra el error (esto quiere decir contra el patrimonio).

3.4. Riesgos asociados a los instrumentos financieros

En caso de errores de periodos anteriores que sean materiales, para efectos de presentación, la ESE Hospital Local de Aguachica re expresará de manera retroactiva la información comparativa afectada por el error. Si el error ocurrió con antelación al periodo más antiguo para el que se presente información, se re expresarán los saldos iniciales de los activos, pasivos y patrimonio para el periodo más antiguo para el que se presente información, de forma que los estados financieros se presenten como si los errores no se hubieran cometido nunca.

Cuando, para efectos de presentación, sea impracticable determinar el efecto acumulado al principio del periodo más antiguo para el que se presente información, el hospital re expresará la información desde la fecha en la cual dicha re expresión sea practicable, o de forma prospectiva si no es practicable hacer la re expresión.

NOTA N° 4 RESUMEN DE POLÍTICAS CONTABLES

Presentación De Estados Financieros

El Hospital deberá generar un conjunto completo de estados financieros, que comprenderá: un estado de situación financiera al final del periodo contable; un estado de resultados integral del periodo contable; un estado de cambios en el patrimonio del periodo contable; un estado de flujos de efectivo del periodo contable; las notas a los Estados Financieros que incluyen las correspondientes políticas contables y las demás revelaciones explicativas; un estado de situación financiera al inicio del primer periodo comparativo cuando el hospital aplique una política contable retroactivamente, cuando realice una re expresión retroactiva de partidas en sus estados financieros para corregir un error o cuando reclasifique partidas en sus estados financieros

El Hospital debe revelar información comparativa con respecto a periodos previos, es decir debe revelar como mínimo estados y notas de dos períodos.

El propósito es proporcionar información que sea útil al analizar los estados financieros del hospital.

DEFINICIONES

Los términos siguientes se usan, en esta política, con los significados que a continuación se especifica:

- **Efectivo y equivalentes de efectivo**

Efectivo y equivalentes de efectivo se compone de efectivo en bancos y cajas, los depósitos e inversiones a corto plazo de gran liquidez, fácilmente convertibles en efectivo y que están sujetas a un riesgo poco significativo de cambios en su valor. El efectivo y equivalentes de efectivo son medidos al costo, con aproximaciones a valor de mercado

- **Cuentas por cobrar**

Las cuentas por cobrar registran los derechos adquiridos por el hospital en desarrollo de su actividad, de las cuales se espere en el futuro la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes del efectivo y otro instrumento.

Las cuentas por cobrar se clasifican al costo amortizado o al costo. Las cuentas por cobrar clasificadas al costo corresponden a los derechos para los que el Hospital concede plazos de pago normales del negocio, Por su parte, las cuentas por cobrar clasificadas al costo amortizado corresponden a los derechos para los que el Hospital pacta plazos de pago superiores a los normales en el negocio y el sector es decir mayores a un año.

Para su reconocimiento deberá cumplirse un de las siguientes condiciones:

- Que el servicio o bien se haya entregado a satisfacción.
- Que exista un derecho sobre el cual se pueda exigir legalmente la transferencia de dinero o su compensación en especie.
- La existencia de un documento de cobro, convenio, fallo judicial u otro documento legalmente constituido que soporte el derecho.

El deterioro de cuentas por cobrar Se considera cuando existe evidencia objetiva que indica que uno o más sucesos ocurridos después del reconocimiento inicial, tienen efecto en los flujos estimados del activo en mención y el ajuste se realizará en el momento de la aceptación del deterioro; o en otro de los casos al perder el valor del dinero en el incumplimiento del pago por parte de los clientes, dado que el dinero perderá valor en el tiempo.

Para el caso de las cuentas por cobrar clasificadas en la categoría de costo amortizado, cuando exista evidencia objetiva que las condiciones iniciales del activo financiero van a ser afectadas desfavorablemente, se requiere la medición por deterioro, el cual se determina como la diferencia entre el valor en libros y el valor presente de los flujos de efectivo futuros.

El valor presente de los flujos futuros que se esperan recuperar será descontado a la tasa de interés efectiva. El deterioro disminuye el valor en libros afectando el resultado del período. Para tal efecto, el deterioro se determinará de acuerdo a la tipología de cliente y a la edad de la cartera.

Para el deterioro por impago de cartera, el comité de sostenibilidad contable (en el que debe estar incluido el líder de cartera), se encargará de analizar y aprobar según su criterio el porcentaje de deterioro a aplicar. Estas decisiones deben quedar registradas en actas independientes, en las cuales se registra el porcentaje y valor de deterioro para las cuentas que tengan baja probabilidad de recaudo.

- **Inventarios**

Se clasifican como inventarios los bienes adquiridos con la intención de venderlos o de consumirlos en el proceso de prestación de servicios de salud, tales como medicamentos, material médico quirúrgico y otros en existencia. Los inventarios se reconocen a su costo

de adquisición y transformación, siendo medidos al costo o valor neto realizable, el menor de los dos; utilizando el método de valuación del promedio ponderado.

Los elementos de consumo que son de utilización permanente, dentro del desarrollo de las operaciones administrativas normales del ente económico, comprenden: papelería, útiles de oficina y la dotación de trabajo, entre otros, el hospital lo reconoce como costo o gasto el consumo de estos elementos, en el Estado del Resultado Integral.

Para el reconocimiento contable, la medición inicial de los inventarios será todos los costos incurridos en su adquisición, siempre que se hubiera incurrido en ellos para dar a los mismos su condición y ubicación.

Los inventarios se medirán por el costo de adquisición o transformación; los inventarios de la prestación del servicio se medirán por los costos en los que se haya incurrido y que estén asociados con la prestación del servicio.

Los costos de prestación del servicio se medirán por las erogaciones y cargas de mano de obra, materiales y costos indirectos en los que se haya incurrido. La mano de obra y demás costos relacionados con el personal de administración no se incluirán en el costo del servicio, sino que se contabilizarán como gastos del periodo en el que se haya incurrido.

Cuando un ingreso no se haya reconocido el costo de la prestación del servicio se trasladará al inventario.
Los inventarios se llevarán utilizando el sistema de inventario permanente. Para efecto de valoración y determinación de los costos, se aplicará el costo promedio ponderado.
Los inventarios se medirán al costo o al valor neto realizable, según cual sea menor, lo cual nos lleva a determinar que existe la posibilidad que siempre sea al costo, y al valor realizable cuando solo se recupere el valor transformado o vendido.

Entendiéndose por valor neto de realización, el precio estimado de venta en el curso normal de la operación menos los costos estimados para terminar su producción y los necesarios para llevar a cabo su venta.

El valor neto de realización o costo de reposición es inferior al costo de los inventarios, la diferencia corresponderá al deterioro del mismo.

- **Propiedades planta y equipo**

La propiedad, planta y equipo es registrada al costo, neto de depreciación acumulada y/o pérdidas acumuladas si las hubiere. Estos costos incluyen el costo de reemplazar parte de la planta y equipo y los costos por préstamos a largo plazo de proyectos en construcción si los criterios de reconocimiento se cumplen. Cuando partes significativas

de planta y equipo son requeridos a ser reemplazados en intervalos, el Hospital reconocerá estas partes como activos individuales con vida útil específica y depreciación.

Del mismo modo, cuando un mantenimiento mayor es desarrollado, su costo es reconocido por el monto de planta y equipo que reemplaza si satisface los criterios para su reconocimiento. Todas las demás reparaciones y mantenimientos se reconocen en el resultado cuando se incurre. El valor presente de los costos esperados por desmantelamiento de activos después de su uso se incluye en el costo del respectivo activo si los criterios de reconocimiento se cumplen.

La depreciación es calculada por el método de línea recta a través de la vida útil establecida por el Hospital, la cual corresponde al período durante el cual se espera utilizar el activo o el número de unidades de producción que el Hospital espera obtener del activo.

Un elemento de propiedad, planta y equipo y una parte significativa, se da de baja por disposición o cuando no hay beneficios económicos futuros que se espera de su uso o disposición. Cualquier ganancia o pérdida que puedan presentarse de la baja en cuentas del activo (calculado como la diferencia entre los ingresos netos y la realización importe del activo) se incluye en la cuenta de resultados cuando el activo sea dado de baja.

Los valores residuales de los activos, las vidas útiles y el método de depreciación son revisados al final de cada año y ajustados prospectivamente si es apropiado.
A continuación, se detallan las vidas útiles asignadas a cada clase de propiedades planta y equipo estimadas por el Hospital, de acuerdo con el análisis realizado por las áreas encargadas de la gestión de los activos fijos (Ingeniería Biomédica, sistemas, arquitectura y mantenimiento):

Tipo de activo	Método de Depreciación	Vida Útil:
Construcciones en curso	No depreciable	N/A
Construcciones, edificaciones y mejoras a las mismas	Método lineal	600 - 1200 meses
Equipo de computación y comunicación	Método lineal	36-60 meses
Equipo de hoteles y restaurantes (menajes, Hornos microondas, neveras, etc.)	Método lineal	36- 120 meses
Flota y equipo de transporte	Método lineal	60 - 240 meses
Muebles y enseres	Método lineal	60 - 120 meses
Maquinaria y equipo	Método lineal	36- 120 - meses
Equipo médico científico	Método lineal	36-120 meses
Terrenos urbanos y/o rurales	No depreciable	N/A
Obras de arte, bienes de patrimonio histórico artístico y/o cultural	No depreciable	N/A

Se reconoce pérdidas de deterioro si el valor en libros del activo es mayor que su valor recuperable estimado. Los elementos de propiedades, planta y equipo se dan de baja cuento son vendidos o cuando no se espera recibir beneficios económicos futuros por su uso continuado. La pérdida o ganancia originada en la baja en cuentas de un elemento de propiedades, planta y equipo se reconoce el resultado del período.

- **Activos intangibles**

Es un recurso identificable, de carácter no monetario y sin apariencia física que es controlado por la ESE Hospital Local de Aguachica como resultado de sucesos pasados, del que la entidad espera obtener, en el futuro, beneficios económicos o un potencial de servicio, puede realizar mediciones fiables y se prevé utilizarlos durante más de un periodo contable.

Un activo intangible es identificable cuando es susceptible de separarse de la entidad y, en consecuencia, venderse, transferirse, entregarse en explotación, arrendarse o intercambiarse, ya sea individualmente, o junto con otros activos identificables o pasivos con los que guarde relación, independientemente de que la entidad tenga o no la intención de llevar a cabo la separación. Un activo intangible también es identificable cuando surge de acuerdos vinculantes incluyendo derechos contractuales u otros derechos legales.

La entidad controla un activo intangible cuando puede obtener los beneficios económicos futuros o el potencial de servicio de los recursos derivados de este y puede restringir el acceso de terceras personas a tales beneficios o a dicho potencial de servicio. Un activo

Intangible produce beneficios económicos futuros o potencial de servicio cuando **a)** puede generar ingresos procedentes de la venta de bienes o servicios en los cuales se usa el activo intangible, **b)** puede generar rendimientos diferentes de los derivados del uso del activo por parte de la entidad, **c)** le permite, a la entidad, disminuir sus costos o gastos de producción o de prestación de servicios, le permite, a la entidad, mejorar la prestación de los servicios.

- **Cuentas por pagar**

Son las obligaciones contraídas por el Hospital con aquellos terceros que le suministran bienes y servicios necesarios para desarrollar el objeto social y de las cuales se espera a futuro, la salida de un flujo financiero fijo o determinable. La cuenta por pagar se reconoce en el pasivo cuando cumples con las siguientes condiciones Que el bien o servicio se haya recibido a satisfacción y se hayan recibido los riesgos y beneficios del mismo, que sea probable que del pago de dicha obligación se derive la salida de recursos que llevan incorporados beneficios futuros y que el valor pueda ser determinado en forma confiable.

Las cuentas por pagar se clasifican en las categorías de costo o costo amortizado dependiendo, respectivamente, de si el plazo para el pago concedido a la empresa es normal o si es superior al normal.

Las cuentas por pagar clasificadas en la categoría del costo se miden por el valor de la transacción. Por su parte, las cuentas por pagar clasificadas al costo amortizado se miden al costo amortizado, el cual corresponde inicialmente conocido, más el costo efectivo, menos los pagos realizados.

Las cuentas por pagar se dan de baja cuando se extingan las obligaciones que las originaron, es decir, cuando se hayan pagado, expiren o sean transferidas a un tercero.

- **Beneficios a empleados**

Los beneficios a los empleados comprenden todas las retribuciones que el hospital proporciona a sus trabajadores a cambio de sus servicios; estos beneficios que clasifican a corto plazo, beneficio a los empleados a largo plazo, beneficios por terminación del vínculo laboral o contractual y beneficios pos empleo.

Los beneficios pos empleo: Son beneficios derivados de los acuerdos del Hospital, con el compromiso de suministrar algún tipo de beneficios al empleado tras su vida laborar. Los pagos definidos como contribuciones por planes de retiro son registrados como un gasto cuando los servicios prestados por los empleados les dan derecho a las contribuciones.

El hospital cumple con el plan de aportes definidos por la ley 100 de 1993, la cual requiere realizar separadamente una contribución a los fondos privados y públicos de pensiones obligatorias.

Beneficios a largo plazo: Estos beneficios son otorgados a empleados, cuyo pago no vence dentro de los 12 meses siguientes al cierre del período, donde los empleados han prestado sus servicios. Las obligaciones se reconocen conforme al valar actual de la obligación a la fecha del Balance.

LISTADO DE NOTAS QUE NO LE APLICAN A LA ENTIDAD

- NOTA N° 6- INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS
- NOTA N° 8- PRESTAMOS POR COBRAR
- NOTA N° 11- BIENES DE USO PÚBLICO E HISTÓRICOS Y CULTURALES
- NOTA N° 12- RECURSOS NATURALES NO RENOVABLES (RNNR)
- NOTA N° 13-PROPIEDADES DE INVERSIÓN
- NOTA N° 15-ACTIVOS BIOLÓGICOS
- NOTA N° 17-ARRENDAMIENTOS
- NOTA N° 18- COSTOS DE FINANCIACIÓN
- NOTA N° 19-EMISIÓN Y COLOCACIÓN DE TÍTULOS DE DEUDA
- NOTA Nº 20- OPERACIONES DE INSTITUCIONES FINANCIERAS
- NOTA Nº 21- PRESTAMO POR PAGAR
- NOTA Nº 27-ACTIVOS Y PASIVOS CONTINGENTES
- NOTA N° 33-ACUERDOS DE CONCESIÓN - ENTIDAD CONCEDENTE
- NOTA N° 34-ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES
- NOTA N° 35-EFECTOS DE LAS VARIACIONES EN LAS TASAS DE CAMBIO DE LA MONEDA EXTRANJERA
- NOTA N° 36-IMPUESTO A LAS GANANCIAS
- NOTA Nº 37 - COMBINACIÓN Y TRASLADO DE OPERACIONES

NOTAS DE CARÁCTER ESPECÍFICO

NOTA N° 5 EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

La desagregación del efectivo y equivalente al efectivo presentados en el estado de situación financiera individual a 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
1.1	**Db**	**EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO**	**2.860.832.438,78**	**2.902.476.711,52**	**-41.644.272,74**
1.1.05	**Db**	**CAJA**	**60.700,00**	**177.539,00**	**-116.839,00**
1.1.05.01	Db	CAJA PRINCIPAL	60.700,00	177.539,00	-116.839,00
1.1.10	**Db**	**DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS**	**2.860.771.738,78**	**2.902.299.172,52**	**-41.527.433,74**
1.1.10.05	Db	CUENTA CORRIENTE	796.271.965,08	1.068.290.785,00	-272.018.819,92
1.1.10.06	Db	CUENTA DE AHORRO	2.064.499.773,70	1.834.008.387,52	230.491.386,18

Encontramos una disminución en el efectivo y equivalente al efectivo en el cuarto trimestre 2025 del 1% en comparación con el cuarto trimestre 2024.

Los saldos de depósitos en instituciones financieras corresponden a las cuentas de ahorro y cuentas corrientes a nombre del Hospital Local de Aguachica, las cuales contienen los recursos de liquidez necesarios para sufragar las obligaciones de financiación, operación e inversión de corto plazo. Estas cuentas son conciliadas mensualmente para efectos de control.

5.1 Depósitos De Instituciones Financieras

NOTA 5. EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO
Anexo. 5.1. DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN	RENTABILIDAD CIERRE 2xy2 (Vr Inter_Recib)	% TASA PROMEDIO
1.1.10	**Db**	**DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS**	**2.860.771.738,78**	**2.902.299.172,52**	**-41.527.433,74**	**0,00**	**0,0**
1.1.10.05	Db	CUENTA CORRIENTE	796.271.965,08	1.068.290.785,00	-272.018.819,92	0,00	
1.1.10.06	Db	CUENTA DE AHORRO	2.064.499.773,70	1.834.008.387,52	230.491.386,18	0,00	
1.1.10.90	Db	Otros depósitos en instituciones financieras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
					0,00		
					0,00		
					0,00		

Encontramos una disminución en el de los depósitos financieros en el cuarto trimestre 2025 del 1% en comparación con el cuarto trimestre 2024.

5.2. Efectivo de uso restringido

NOTA 5. EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO
Anexo. 5.2. EFECTIVO DE USO RESTRINGIDO

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN	RENTABILIDAD CIERRE 2xy2 (Vr Inter_Recib)	% TASA PROMEDIO	RESTRICCIONES
1.1.32	**Db**	**EFECTIVO DE USO RESTRINGIDO**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,0**	
1.1.32.05	**Db**	**Caja**			**0,00**			
1.1.32.10	**Db**	**Depósitos en instituciones financieras**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,0**	
		Cuenta corriente						
			0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
					0,00			
					0,00			
					0,00			
1.1.32.20	**Db**	**Fondos en tránsito**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,0**	
		Cuenta corriente						
			0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
					0,00			
					0,00			
					0,00			

Encontramos que la entidad no cuenta con efectivo de uso restringido para el cuarto trimestre de los años 2025 y 2024.

5.3 Equivalentes Al Efectivo

NOTA 5. EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO
Anexo. 5.3. EQUIVALENTES AL EFECTIVO

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN	RENTABILIDAD CIERRE 2xy2 (Vr Inter_Recib)	% TASA PROMEDIO
11	**Db**	**EQUIVALENTES AL EFECTIVO**	**9.499.129.820,94**	**3.933.637.842,00**	**5.565.491.978,94**	**0,00**	**0,0**
1.1.05	**Db**	**CAJA**	**49.028,00**	**177.539,00**	**-128.511,00**	**0,00**	**0,00**
1.1.05.01	Db	CAJA PRINCIPAL	49.028,00	177.539,00	-128.511,00	0,00	0,00
1.1.10	**Db**	**DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS**	**9.499.080.792,94**	**3.933.460.303,00**	**5.565.620.489,94**	**0,00**	**0,00**
1.1.10.05	Db	CUENTA CORRIENTE	3.609.295.053,27	494.771.117,00	3.114.523.936,27	0,00	0,00
1.1.10.06	Db	CUENTA DE AHORRO	5.889.785.739,67	3.438.689.186,00	2.451.096.553,67	0,00	

Encontramos una disminución en el efectivo y equivalente al efectivo en el cuarto trimestre 2025 del 1% en comparación con el cuarto trimestre 2024.

NOTA N° 7 CUENTAS POR COBRAR

PRESTACION SERVICIOS DE SALUD:

Representa el valor de los derechos a favor del Hospital Local de Aguachica, originados en la prestación del servicio de salud a los usuarios, en desarrollo de sus funciones de cometido estatal, identificando los derechos a cobrar con “facturación pendiente por radicar”, de aquellos con “facturación radicada” en la entidad pagadora (EPS), así como los abonos a la cartera por los mecanismos de giro directo, autorizados legalmente.

Vigencia de octubre a diciembre 2025

NOTA 7. CUENTAS POR COBRAR
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
1.3	**Db**	**CUENTAS POR COBRAR**	**9.117.149.242,00**	**9.177.998.650,95**	**-60.849.408,95**
1.3.05	Db	Impuestos retención en la fuente y anticipos de impuestos	0,00	0,00	0,00
1.3.19	Db	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	9.464.326.683,00	9.756.072.846,02	-291.746.163,02
1.3.86	Db	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR	-347.177.441,00	-578.074.195,07	230.896.754,07
1.3.88	Cr	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar a costo amortizado (cr)	0,00	0,00	0,00

El comportamiento de la cartera presenta una disminución en las cuentas por cobrar de la operación corresponde al 1% con respecto a la vigencia anterior con relación al saldo de la cartera corriente. Siendo el rubro del régimen subsidiado la que presenta mayor diferencia.

Por otro lado, se observa un aumento en las cuentas por cobrar no corriente por prestación de servicios de salud del cuarto trimestre 2025 del 100% con respecto al cuarto trimestre de 2024, situación que se deriva un leve aumento en la prestación de servicios a las entidades del sistema de seguridad social y demás entes que acceden al hospital.

DETERIORO DE CARTERA:

Para efectos de determinar el deterioró de cartera se considerará la totalidad de las cuentas por cobrar, el cual se hará por cada cliente con base en su comportamiento histórico en el cual se evaluarán las siguientes variables: Recuperabilidad, glosas, cobro jurídico, no acuerdos, entidades en liquidación, cobro jurídico, no acuerdos, entidades en liquidación entre otras. Para el caso de los deudores particulares se evaluará su deterioro en conjunto aplicando un porcentaje de recaudo fijo en cada vigencia.

Las cuentas por cobrar serán objeto de estimación de deterioro cuando exista evidencia objetiva del incumplimiento de los pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de las

condiciones crediticias del mismo. Para tal efecto, se verificará si existen indicios de deterioro.

Se dan de baja cuentas de cartera calificadas como deterioradas, con un porcentaje de no Recuperabilidad por tener características particulares.

La ESE Hospital Local de Aguachica, tendrá en cuenta para realizar el reconocimiento del deterioro de cartera lo siguiente:

- Las Entidades responsables de pago que entren en proceso de intervención, con la reducción en la posibilidad de recuperación de cartera.

- Las entidades que sean decretadas para la liquidación debido al no reconocimiento de la deuda según el orden de calificación y los activos disponibles para el mismo.

- Cuando la factura no haya sido radicada dentro de los términos

7.1. Impuestos retención en la fuente y anticipos de impuestos

NOTA 7. CUENTAS POR COBRAR
Anexo. 7.1. IMPUESTOS RETENCIÓN EN LA FUENTE Y ANTICIPOS DE IMPUESTOS

	DESCRIPCIÓN	CORTE VIGENCIA 2xy2			DETERIORO ACUMULADO 2xy2					DEFINITIVO	PRINCIPALES CONDICIONES DEL DERECHO					TRANSFERENCIAS A TERCEROS SIN EFECTO							PIGNORACIÓN O GARANTÍA DE PASIVO(S)		
											PLAZO (rango en # meses)		% E.A.	VENCIMIENTO (rango en # meses)		CUENTAS POR COBRAR	RIESGOS ASUMIDOS			VENTAJAS					
	CONCEPTO	SALDO CORRIENTE	SALDO NO CORRIENTE	SALDO FINAL	SALDO INICIAL	(+) DETERIORO APLICADO EN LA VIGENCIA	(-) REVERSIÓN DE DETERIORO EN LA VIGENCIA	SALDO FINAL	%	SALDO DESPUÉS DE DETERIORO	MÍNIMO	MÁXIMO	PROMEDIO TASA DE INTERES	MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	Riesgo 1	Riesgo 2	Riesgo 3	Otro(s)	Ventaja 1	Ventaja 2	Otro(s)	VALOR	DESCRIPCIÓN DEL PASIVO	OBSERVACIONES
1.3.05	**IMPUESTOS RETENCIÓN EN LA FUENTE Y ANTICIPOS DE IMPUESTOS**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**						**0,0**								**0,0**		
1.3.05.01	Impuesto sobre la renta y complementarios			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No		No				
1.3.05.##	Concepto xxx con saldo*			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No		No				
1.3.05.##	Concepto xxx con saldo*			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No		No				
1.3.05.75	Otros impuestos nacionales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0								0,0		
	Concepto 1								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
	Concepto 2								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
	Concepto ….n								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
1.3.05.80	Otros impuestos departamentales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0								0,0		
	Concepto 1								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
	Concepto 2								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
	Concepto ….n								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
1.3.05.85	Otros impuestos municipales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0								0,0		
	Concepto 1								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
	Concepto 2								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
	Concepto ….n								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
1.3.05.##	Concepto xxx con saldo*			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No		No				
1.3.05.90	Otros impuestos distritales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0								0,0		
	Concepto 1								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
	Concepto 2								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
	Concepto ….n								0,0	0,0							No	No	No	No		No				
1.3.05.##	Concepto xxx con saldo*			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No		No				

7.2. Contribuciones tasas e ingresos no tributarios

NOTA 7. CUENTAS POR COBRAR
Anexo. 7.2. CONTRIBUCIONES TASAS E INGRESOS NO TRIBUTARIOS

	DESCRIPCIÓN	CORTE VIGENCIA 2xy2			DETERIORO ACUMULADO 2xy2					DEFINITIVO	PRINCIPALES CONDICIONES DEL DERECHO					TRANSFERENCIAS A TERCEROS SIN EFECTO							PIGNORACIÓN O GARANTÍA DE PASIVO(S)		
											PLAZO (rango en # meses)		% E.A.	VENCIMIENTO (rango en # meses)			CUENTAS POR COBRAR	RIESGOS ASUMIDOS				VENTAJAS				
	CONCEPTO	SALDO CORRIENTE	SALDO NO CORRIENTE	SALDO FINAL	SALDO INICIAL	(+) DETERIORO APLICADO EN LA VIGENCIA	(-) REVERSIÓN DE DETERIORO EN LA VIGENCIA	SALDO FINAL	%	SALDO DESPUÉS DE DETERIORO	MÍNIMO	MÁXIMO	PROMEDIO TASA DE INTERES	MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	Riesgo 1	Riesgo 2	Riesgo 3	Otro(s)	Ventaja 1	Ventaja 2	Otro(s)	VALOR	DESCRIPCIÓN DEL PASIVO	OBSERVACIONES
1.3.11	**CONTRIBUCIONES TASAS E INGRESOS NO TRIBUTARIOS**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**						**0,0**								**0,0**		
1.3.11.01	Tasas			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.11.##	Concepto xxx con saldo*			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.11.##	Concepto xxx con saldo*			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.11.90	Otras contribuciones tasas e ingresos no tributarios	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0								0,0		
	Concepto 1								0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			
	Concepto 2								0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			
	Concepto …n								0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			

7.3. Aportes sobre la nómina

NOTA 7. CUENTAS POR COBRAR
Anexo. 7.3. APORTES SOBRE LA NÓMINA

	DESCRIPCIÓN	CORTE VIGENCIA 2xy2			DETERIORO ACUMULADO 2xy2					DEFINITIVO	PRINCIPALES CONDICIONES DEL DERECHO					TRANSFERENCIAS A TERCEROS SIN EFECTO							PIGNORACIÓN O GARANTÍA DE PASIVO(S)		
											PLAZO (rango en # meses)		% E.A.	VENCIMIENTO (rango en # meses)			CUENTAS POR COBRAR	RIESGOS ASUMIDOS				VENTAJAS				
	CONCEPTO	SALDO CORRIENTE	SALDO NO CORRIENTE	SALDO FINAL	SALDO INICIAL	(+) DETERIORO APLICADO EN LA VIGENCIA	(-) REVERSIÓN DE DETERIORO EN LA VIGENCIA	SALDO FINAL	%	SALDO DESPUÉS DE DETERIORO	MÍNIMO	MÁXIMO	PROMEDIO TASA DE INTERES	MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	Riesgo 1	Riesgo 2	Riesgo 3	Otro(s)	Ventaja 1	Ventaja 2	Otro(s)	VALOR	DESCRIPCIÓN DEL PASIVO	OBSERVACIONES
1.3.12	**APORTES SOBRE LA NÓMINA**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**						**0,0**								**0,0**		
1.3.12.01	Sena			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.12.##	Concepto xxx con saldo*			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.12.##	Concepto xxx con saldo*			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.12.04	Escuelas industriales e institutos técnicos			0,0				0,0	0,0	0,0							No	No	No	No	No		No			

7.4. Prestación de servicios de salud

NOTA 7. CUENTAS POR COBRAR
Anexo. 7.4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

	DESCRIPCIÓN	CORTE VIGENCIA 2025			DETERIORO ACUMULADO 2025					DEFINITIVO	PRINCIPALES CONDICIONES DEL DERECHO					TRANSFERENCIAS A TERCEROS SIN EFECTO							PIGNORACIÓN O GARANTÍA DE PASIVO(S)		
											PLAZO (rango en # meses)		% E.A.	VENCIMIENTO (rango en # meses)			CUENTAS POR COBRAR	RIESGOS ASUMIDOS				VENTAJAS				
	CONCEPTO	SALDO CORRIENTE	SALDO NO CORRIENTE	SALDO FINAL	SALDO INICIAL	(+) DETERIORO APLICADO EN LA VIGENCIA	(-) REVERSIÓN DE DETERIORO EN LA VIGENCIA	SALDO FINAL	%	SALDO DESPUÉS DE DETERIORO	MÍNIMO	MÁXIMO	PROMEDIO TASA DE INTERES	MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	Riesgo 1	Riesgo 2	Riesgo 3	Otro(s)	Ventaja 1	Ventaja 2	Otro(s)	VALOR	DESCRIPCIÓN DEL PASIVO	OBSERVACIONES
1.3.19	**CONCEPTO XXX CON SALDO****	**5.579.232.688,0**	**3.885.093.995,0**	**9.464.326.683,0**	**578.074.195,1**	**60.302.227,8**	**291.198.981,9**	**347.177.441,0**	**32,5**	**9.117.149.242,0**						**0,0**								**0,0**		
1.3.19.02	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	971.831.569,0	510.304.306,0	1.482.135.875,0	49.860.906,0	1.169.524,0	0,0	51.030.430,0	3,4	1.431.105.445,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.19.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (POSS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	54.093,0	0,0	54.093,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	54.093,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (POSS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	4.115.058.431,0	2.088.774.868,0	6.203.833.299,0	387.552.651,1	0,0	210.691.574,1	176.861.077,0	2,9	6.026.972.222,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.19.09	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - CON FACTURACIÓN RADICADA			0,0	595.465,0	0,0	595.465,0	0,0	0,0	0,0																
1.3.19.15	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - CON FACTURACIÓN RADICADA	22.510.414,0	25.132.887,0	47.643.301,0	392.662,0	0,0	362.960,0	29.702,0	0,1	47.613.599,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.19.18	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS - CON FACTURACIÓN RADICADA	16.110.715,0	808.876.886,0	824.987.601,0	66.687.063,0	0,0	7.195.013,8	59.492.049,2	7,2	765.495.551,8							No	No	No	No	No		No			
1.3.19.20	ATENCIÓN CON CARGO A RECURSOS DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA - CON FACTURACIÓN RADICADA	286.513.197,0	18.204.146,0	304.717.343,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	304.717.343,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.19.22	ATENCIÓN CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA - CON FACTURACIÓN RADICADA	165.373.287,0	424.052.351,0	589.425.638,0		58.942.563,8	0,0	58.942.563,8	10,0	530.483.074,2							No	No	No	No	No		No			
1.3.19.24	RIESGOS LABORALES (ARL) - CON FACTURACIÓN RADICADA	995.033,0	8.216.188,0	9.211.221,0	631.479,0	190.140,0	0,0	821.619,0	8,9	8.389.602,0							No	No	No	No	No		No			
1.3.19.90	OTRAS CUENTAS POR COBRAR SERVICIOS DE SALUD	765.949,0	1.552.363,0	2.318.312,0	72.353.969,0	0,0	72.353.969,0	0,0	0,0	2.318.312,0							No	No	No	No	No		No			

NOTA N° 9 Inventarios

Al 31 de diciembre de 2025, se presenta la desagregación de los inventarios presentados en el estado de situación financiera individual en los años 2025 y 2024.

El método de valoración utilizado es el promedio ponderado bajo el sistema de inventario permanente. El hospital ha realizado los procedimientos de control de inventarios para efectos de control de cantidades y evaluación de obsolescencia evitando el vencimiento de los medicamentos destinados a la prestación del servicio.

NOTA 9. INVENTARIOS
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
1.5	**Db**	**INVENTARIOS**	**1.943.944.118,85**	**820.906.600,04**	**2.246.075.037,62**
1.5.05	Db	Bienes producidos	0,00	0,00	0,00
1.5.14	Db	MATERIALES Y SUMINISTROS	1.943.944.118,85	820.906.600,04	1.123.037.518,81
1.5.14.03	Db	MEDICAMENTOS	47.274.736,07	42.914.378,98	4.360.357,09
1.5.14.04	Db	MATERIALES MÉDICO - QUIRÚRGICOS	35.799.226,03	45.260.222,45	-9.460.996,42
1.5.14.05	Db	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	18.596.287,27	20.510.444,77	-1.914.157,50
1.5.14.06	Db	MATERIALES ODONTOLÓGICOS	42.500.023,47	41.321.440,74	1.178.582,73
1.5.14.90	Db	OTROS MATERIALES Y SUMINISTRO	1.799.773.846,01	670.900.113,10	1.128.873.732,91
1.5.80	Cr	Deterioro acumulado de inventarios (cr)	0,00	0,00	0,00

Analizando el comportamiento del inventario podemos decir que en el cuarto trimestre del 2025 se nota un incremento del 58% con relación al cuarto trimestre 2024, debido a depuraciones efectuadas por la E.S.E.

9.1. Bienes y servicios

NOTA 9. INVENTARIOS

Anexo 9.1. BIENES Y SERVICIOS

		1.5.05	1.5.14	1.5
	CONCEPTOS Y TRANSACCIONES	BIENES PRODUCIDOS	MATERIALES Y SUMINISTROS	TOTAL
	SALDO INICIAL (30-DICIEMBRE 2024)	**0,0**	**820.906.600,0**	**820.906.600,0**
+	**ENTRADAS (DB):**	**0,0**	**2.988.049.403,7**	**2.988.049.403,7**
	ADQUISICIONES EN COMPRAS (detallar las erogaciones necesarias para colocar los inventarios en condiciones de uso o comercialización)	**0,0**	**2.988.049.403,7**	**2.988.049.403,7**
	+ Valor de la transacción	0,0	2.988.049.403,7	**2.988.049.403,7**
	+ Aranceles e impuestos no recuperables	0,0	0,0	**0,0**
	+ Costos de transporte	0,0	0,0	**0,0**
	+ Otros costos atribuibles a la transacción	0,0	0,0	**0,0**
	ADQUISICIONES EN PERMUTA(S)	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	+ Valor de la medición	0,0	0,0	**0,0**
	+ Otros costos atribuibles a la transacción	0,0	0,0	**0,0**
	TRANSACCIONES SIN CONTRAPRESTACIÓN O SUBVENCIONES	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	* ESPECÍFICAR TIPO DE TRANSACCIÓN 1	0,0	0,0	**0,0**
	+ Valor de la medición	0,0	0,0	**0,0**
	+ Otros costos atribuibles a la transacción	0,0	0,0	**0,0**
	* ESPECÍFICAR TIPO DE TRANSACCIÓN 2	0,0	0,0	**0,0**
	+ Valor de la medición	0,0	0,0	**0,0**
	+ Otros costos atribuibles a la transacción	0,0	0,0	**0,0**
	* ESPECÍFICAR TIPO DE TRANSACCIÓN ...n	0,0	0,0	**0,0**
	+ Valor de la medición	0,0	0,0	**0,0**
	+ Otros costos atribuibles a la transacción	0,0	0,0	**0,0**
-	**SALIDAS (CR):**	**0,0**	**1.865.011.884,8**	**1.865.011.884,8**
	COMERCIALIZACIÓN A VALOR DE MERCADO	**0,0**	**1.865.011.884,8**	**1.865.011.884,8**
	+ Valor final del inventario comercializado	0,0	1.865.011.884,8	**1.865.011.884,8**
	COMERCIALIZACIÓN A PRECIOS DE NO MERCADO	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	+ Valor final del inventario comercializado	0,0	0,0	**0,0**
	DISTRIBUCIÓN GRATUITA	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	+ Valor final del inventario distribuido	0,0	0,0	**0,0**
	TRANSFORMACIÓN EN NUEVOS BIENES	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	+ Valor final del inventario transformado	0,0	0,0	**0,0**
	BAJA EN CUENTAS (afectación del resultado)	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	+ Mermas	0,0	0,0	**0,0**
	+ Pérdidas o sustracciones	0,0	0,0	**0,0**
	+ Inventarios vencidos o dañados	0,0	0,0	**0,0**
=	**SUBTOTAL (Saldo inicial + Entradas - Salidas)**	**0,0**	**1.943.944.118,9**	**1.943.944.118,9**
+	**CAMBIOS Y MEDICIÓN POSTERIOR**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	+ Entrada por traslado de cuentas (DB)	0,0	0,0	**0,0**
	- Salida por traslado de cuentas (CR)	0,0		**0,0**
	+ Ajustes/Reclasificaciones en entradas (DB)	0,0	0,0	**0,0**
	- Ajustes/Reclasificaciones en salidas (CR)	0,0	0,0	**0,0**
=	**SALDO FINAL (31-dic) (Subtotal + Cambios)**	**0,0**	**1.943.944.118,9**	**1.943.944.118,9**
-	**DETERIORO ACUMULADO DE INVENTARIOS (DE)**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	Saldo inicial del Deterioro acumulado	0,0	0,0	**0,0**
	+ Deterioro registrado - vigencia actual	0,0	0,0	**0,0**
	- Reversión de deterioro acumulado vigencia actual	0,0	0,0	**0,0**
=	**VALOR EN LIBROS (Saldo final - DE)**	**0,0**	**1.943.944.118,9**	**1.943.944.118,9**
	% DETERIORO ACUMULADO (seguimiento)	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	REVELACIONES ADICIONALES			
	Valor en libros de inventarios como garantía de pasivos	0,0	0,0	**0,0**
	Valor en libros de inventarios llevados a "valor de mercado menos los costos de disposición"	0,0	0,0	**0,0**
	Valor en libros de inventarios de "productos agrícolas y minerales" medidos al valor neto de realización	0,0	0,0	**0,0**

NOTA N° 10 PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

Se reconocen como propiedades, planta y equipo, los activos tangibles empleados por la empresa para la prestación de los servicios de salud; para propósitos administrativos y, en el caso de bienes muebles. Estos activos se caracterizan porque no están disponibles para la venta y se espera usarlos durante más de un periodo contable.

En poder del Hospital se encuentran bienes representados en vehículos como es el caso las tres (3) ambulancias que se recibieron de parte del Departamento que se encontraban en comodato, también se refleja en los estados financieros bienes inmuebles de propiedad del Municipio de Aguachica, que fueron incorporados por estar bajo control y beneficio del Hospital.

En cuanto a los inmuebles donde funcionan las sedes de Barahoja y San Eduardo, aparecen catastralmente a nombre del Municipio de Aguachica en cuanto a una proporción del terreno y valorados en el 2014 por el IGAC. La sede Idema pasó a propiedad del Hospital en el año 2014.

La Sede San Eduardo se viene adelantando los trámites para la cesión de la propiedad al Hospital. En cuanto a las sedes de corregimientos no han sido incorporados y se deben adelantar las gestiones para determinar la propiedad y la determinación fiable de sus avalúos

NOTA 10. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
1.6	**Db**	**PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO**	**9.362.767.867,43**	**8.621.994.172,78**	**740.773.694,65**
1.6.05	Db	TERRENOS	4.589.548.579,00	4.589.548.579,00	0,00
1.6.40	Db	EDIFICACIONES	2.409.338.420,00	2.409.338.420,00	0,00
1.6.50	Db	REDES,LINEAS Y CABLES	422.018.613,00	422.018.613,00	0,00
1.6.55	Db	MAQUINARIA Y EQUIPO	131.938.168,00	131.938.168,00	0,00
1.6.60	Db	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	2.640.935.761,49	2.258.343.054,52	382.592.706,97
1.6.65	Db	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	1.263.248.019,00	1.227.148.019,00	36.100.000,00
1.67.0	Db	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	4.360.685.697,94	2.906.557.335,26	1.454.128.362,68
1.6.75	Db	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	1.888.720.289,00	1.888.720.289,00	0,00
1.6.85	Cr	DEPRECIACION ACUMULADA (CR)	-8.343.665.680,00	-7.211.618.305,00	-1.132.047.375,00

Se observa un leve aumento del 9% en comparación al cuarto trimestre 2024 debido a la aplicación de las depreciaciones en el periodo fiscal.

10.1. Detalle saldos y movimientos PPE – Muebles

NOTA 10. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO
Anexo 10.1. PPE - MUEBLES

CONCEPTOS Y TRANSACCIONES	MAQUINARIA Y EQUIPO	EQUIPOS DE COMUNIC. Y COMPUTAC.	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	REPUESTOS	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	REDES,LINEAS Y CABLES	OTROS BIENES MUEBLES	TOTAL
SALDO INICIAL (31-DICIEMBRE 2024)	**131.938.168,0**	**2.906.557.335,3**	**2.258.343.054,5**	**1.227.148.019,0**	**0,0**	**1.888.720.289,0**	**422.018.613,0**	**0,0**	**8.834.725.478,8**
+ ENTRADAS (DB):	**0,0**	**1.454.128.362,7**	**382.592.707,0**	**36.100.000,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**1.872.821.069,7**
Adquisiciones en compras	0,0	1.454.128.362,7	382.592.707,0	36.100.000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.872.821.069,7
Adquisiciones en permutas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Transferencias o subvenciones	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sustitución de componentes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras entradas de bienes muebles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción 2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción ...n	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- SALIDAS (CR):	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Disposiciones (enajenaciones)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Baja en cuentas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sustitución de componentes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras salidas de bienes muebles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción 2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción ...n	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
= SUBTOTAL (Saldo inicial + Entradas - Salidas)	**131.938.168,0**	**4.360.685.697,9**	**2.640.935.761,5**	**1.263.248.019,0**	**0,0**	**1.888.720.289,0**	**422.018.613,0**	**0,0**	**10.707.546.548,4**
+ CAMBIOS Y MEDICIÓN POSTERIOR	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
+ Entrada por traslado de cuentas (DB)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Salida por traslado de cuentas (CR)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Ajustes/Reclasificaciones en entradas (DB)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Ajustes/Reclasificaciones en salidas (CR)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
= SALDO FINAL (30-SEP) (Subtotal + Cambios)	**131.938.168,0**	**4.360.685.697,9**	**2.640.935.761,5**	**1.263.248.019,0**	**0,0**	**1.888.720.289,0**	**422.018.613,0**	**0,0**	**10.707.546.548,4**
- DEPRECIACIÓN ACUMULADA (DA)	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Saldo inicial de la Depreciación acumulada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Depreciación registrada - vigencia actual	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Depreciación ajustada por traslado de otros conceptos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Depreciación ajustada por traslado a otros conceptos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Otros Ajustes de la Depreciación acumulada en la vigencia actual	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- DETERIORO ACUMULADO DE PPE (DE)	**131.938.168,0**	**2.447.261.888,0**	**2.106.943.071,0**	**1.258.729.219,0**	**0,0**	**1.420.672.966,0**	**422.018.613,0**	**0,0**	**7.787.563.925,0**
Saldo inicial del Deterioro acumulado	130.573.925,0	1.709.591.341,0	1.869.340.371,0	1.234.536.397,0	0,0	1.326.236.954,0	399.447.176,0	0,0	**6.669.726.164,0**
+ Deterioro registrado - vigencia actual	1.364.243,0	737.670.547,0	237.602.700,0	31.581.200,0	0,0	94.436.012,0	31.651.395,0	0,0	**1.134.306.097,0**
+ Deterioro ajustado por traslado de otros conceptos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Reversión de deterioro acumulado por traslado a otros conceptos	0,0	0,0	0,0	7.388.378,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**7.388.378,0**
- Otras Reversiones de deterioro acumulado en la vigencia actual	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9.079.958,0	0,0	**9.079.958,0**
= VALOR EN LIBROS (Saldo final - DA - DE)	**0,0**	**1.913.423.809,9**	**533.992.690,5**	**4.518.800,0**	**0,0**	**468.047.323,0**	**0,0**	**0,0**	**2.919.982.623,4**
% DEPRECIACIÓN ACUMULADA (seguimiento)	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
% DETERIORO ACUMULADO (seguimiento)	**100,0**	**56,1**	**79,8**	**99,6**	**0,0**	**75,2**	**100,0**	**0,0**	**72,7**
CLASIFICACIONES DE PPE - MUEBLES									
USO O DESTINACIÓN	**0,0**	**1.913.423.809,9**	**533.992.690,5**	**4.518.800,0**	**0,0**	**468.047.323,0**	**0,0**	**0,0**	**2.919.982.623,4**
+ En servicio	0,0	1.913.423.809,9	533.992.690,5	4.518.800,0	0,0	468.047.323,0	0,0	0,0	**2.919.982.623,4**
+ En concesión	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ En montaje	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ No explotados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ En mantenimiento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ En bodega	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ En tránsito	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Pendientes de legalizar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ En propiedad de terceros	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
REVELACIONES ADICIONALES									
GARANTIA DE PASIVOS	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
+ Detalle del Pasivo garantizado 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Detalle del Pasivo garantizado 2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Detalle del Pasivo garantizado ...n	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
BAJA EN CUENTAS - EFECTO EN EL RESULTADO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
+ Ingresos (utilidad)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Gastos (pérdida)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**

10.2. Detalle saldos y movimientos PPE – Inmuebles

NOTA 10. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO
Anexo 10.2. PPE - INMUEBLES

CONCEPTOS Y TRANSACCIONES	TERRENOS	EDIFICACIONES	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	OTROS BIENES INMUEBLES	TOTAL
SALDO INICIAL (30-SEP)	**4.589.548.579,0**	**2.409.338.420,0**			**6.998.886.999,0**
+ ENTRADAS (DB):	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Adquisiciones en compras	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Adquisiciones en permutas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Transferencias o subvenciones	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sustitución de componentes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras entradas de bienes inmuebles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción 2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción ...n	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- SALIDAS (CR):	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Disposiciones (enajenaciones)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Baja en cuentas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sustitución de componentes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras salidas de bienes muebles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción 2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
* Especificar tipo de transacción ...n	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
= SUBTOTAL (Saldo inicial + Entradas - Salidas)	**4.589.548.579,0**	**2.409.338.420,0**	**0,0**	**0,0**	**6.998.886.999,0**
+ CAMBIOS Y MEDICIÓN POSTERIOR	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
+ Entrada por traslado de cuentas (DB)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Salida por traslado de cuentas (CR)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Ajustes/Reclasificaciones en entradas (DB)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Ajustes/Reclasificaciones en salidas (CR)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
= SALDO FINAL (31-dic) (Subtotal + Cambios)	**4.589.548.579,0**	**2.409.338.420,0**	**0,0**	**0,0**	**6.998.886.999,0**
- DEPRECIACIÓN ACUMULADA (DA)	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Saldo inicial de la Depreciación acumulada	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Depreciación registrada - vigencia actual	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Depreciación ajustada por traslado de otros conceptos	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Depreciación ajustada por traslado a otros conceptos	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Otros Ajustes de la Depreciación acumulada en la vigencia actual	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- DETERIORO ACUMULADO DE PPE (DE)	**0,0**	**556.101.755,0**	**0,0**	**0,0**	**556.101.755,0**
Saldo inicial del Deterioro acumulado	0,0	507.914.987,0	0,0	0,0	**507.914.987,0**
+ Deterioro registrado - vigencia actual	0,0	48.186.768,0	0,0	0,0	**48.186.768,0**
+ Deterioro ajustado por traslado de otros conceptos	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Reversión de deterioro acumulado por traslado a otros conceptos	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Otras Reversiones de deterioro acumulado en la vigencia actual	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
= VALOR EN LIBROS (Saldo final - DA - DE)	**4.589.548.579,0**	**1.853.236.665,0**	**0,0**	**0,0**	**6.442.785.244,0**
% DEPRECIACIÓN ACUMULADA (seguimiento)	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
% DETERIORO ACUMULADO (seguimiento)	**0,0**	**23,1**	**0,0**	**0,0**	**7,9**
CLASIFICACIONES DE PPE -INMUEBLES					
USO O DESTINACIÓN	**4.589.548.579,0**	**1.853.236.665,0**	**0,0**	**0,0**	**6.442.785.244,0**
+ En servicio	4.589.548.579,0	1.853.236.665,0	0,0	0,0	**6.442.785.244,0**
+ En concesión	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ No explotados	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ En mantenimiento	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Pendientes de legalizar	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ En propiedad de terceros	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
REVELACIONES ADICIONALES					
GARANTIA DE PASIVOS	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
+ Detalle del Pasivo garantizado 1	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Detalle del Pasivo garantizado 2	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
+ Detalle del Pasivo garantizado ...n	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
BAJA EN CUENTAS - EFECTO EN EL RESULTADO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
+ Ingresos (utilidad)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
- Gastos (pérdida)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**

NOTA N° 14 ACTIVOS INTANGIBLES

Al 31 de diciembre de 2025 se presenta la desagregación de los activos intangibles presentados en el estado de situación financiera individual en los años 2025 y 2024 así:

NOTA 14. ACTIVOS INTANGIBLES
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
	Db	**ACTIVOS INTANGIBLES**	**77.988.141,52**	**43.073.801,24**	**34.914.340,28**
1.9.70	Db	ACTIVOS INTANGIBLES	917.213.174,04	834.505.982,83	82.707.191,21
1.9.75	Cr	AMORTIZACION ACUMULADA DE INTANGIBLES (CR)	-740.655.001,03	-626.173.676,59	-114.481.324,44
1.9.76	Cr	AMORTIZACION ACUMULADA DE INTANGIBLES (CR)	-98.570.031,49	-165.258.505,00	66.688.473,51
1.9.77	Db	Activos intangibles - modelo revaluado	0,00	0,00	0,00
1.9.78	Cr	Amortización acumulada de activos intangibles - modelo revaluado (cr)	0,00	0,00	0,00
1.9.79	Cr	Deterioro acumulado de activos intangibles - modelo revaluado (cr)	0,00	0,00	0,00

Analizando el comportamiento de los activos intangibles podemos determinar que en el cuarto trimestre del 2025 se refleja un aumento del 46% con relación al cuarto trimestre 2024, debido a la aplicación de depreciaciones y deterioros.

14.1. Detalle saldos y movimientos

NOTA 14. ACTIVOS INTANGIBLES
Anexo 14.1. DETALLE SALDOS Y MOVIMIENTOS

		1.9.70.05	1.9.70.07	1.9.70.08	1.9.70.90	
	CONCEPTOS Y TRANSACCIONES	DERECHOS	LICENCIAS	SOFTWARE	OTROS	TOTAL
	SALDO INICIAL	**76.410.072,0**	**296.584.783,8**	**461.511.127,0**	**0,0**	**834.505.982,8**
+	**ENTRADAS (DB):**	**0,0**	**101.832.894,1**	**0,0**	**0,0**	**101.832.894,1**
	Adquisiciones en compras	0,0	101.832.894,1	0,0	0,0	101.832.894,1
	Adquisiciones en permutas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Transferencias y subvenciones	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Otras transacciones sin contraprestación	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	* Específicar tipo de transacción 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	* Específicar tipo de transacción 2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	* Específicar tipo de transacción ...n	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
-	**SALIDAS (CR):**	**490.165,7**	**18.135.537,2**	**500.000,0**	**0,0**	**19.125.702,9**
	Disposiciones (enajenaciones)	490.165,7	18.135.537,2	500.000,0	0,0	19.125.702,9
	Baja en cuentas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Otras salidas de intangibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	* Específicar tipo de transacción 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	* Específicar tipo de transacción 2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	* Específicar tipo de transacción ...n	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
=	**SUBTOTAL (Saldo inicial + Entradas - Salidas)**	**75.919.906,3**	**380.282.140,7**	**461.011.127,0**	**0,0**	**917.213.174,0**
+	**CAMBIOS Y MEDICIÓN POSTERIOR**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
	+ Entrada por traslado de cuentas (DB)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
	- Salida por traslado de cuentas (CR)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
	+ Ajustes/Reclasificaciones en entradas (DB)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
	- Ajustes/Reclasificaciones en salidas (CR)	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
=	**SALDO FINAL (Subtotal + Cambios)**	**75.919.906,3**	**380.282.140,7**	**461.011.127,0**	**0,0**	**917.213.174,0**
-	**AMORTIZACIÓN ACUMULADA (AM)**	**50.278.913,3**	**276.740.541,0**	**413.635.546,7**	**0,0**	**740.655.001,0**
	Saldo inicial de la AMORTIZACIÓN acumulada	45.550.377,6	190.989.568,7	389.633.730,4	0,0	**626.173.676,6**
	+ Amortización registrada - vigencia actual	4.728.535,7	85.750.972,4	24.001.816,3	0,0	**114.481.324,4**
	- Reversión de la Amortización acumulada	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
-	**DETERIORO ACUMULADO DE INTANGIBLES (DE)**	**17.235.877,0**	**42.532.314,0**	**38.801.840,5**	**0,0**	**98.570.031,5**
	Saldo inicial del Deterioro acumulado	17.235.877,0	42.532.314,0	105.490.314,0	0,0	**165.258.505,0**
	+ Deterioro registrado - vigencia actual	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,0**
	- Reversión de deterioro acumulado vigencia actual	0,0	0,0	66.688.473,5	0,0	**66.688.473,5**
=	**VALOR EN LIBROS (Saldo final - AM - DE)**	**8.405.116,0**	**61.009.285,7**	**8.573.739,8**	**0,0**	**77.988.141,5**
	% AMORTIZACIÓN ACUMULADA (seguimiento)	**66,2**	**72,8**	**89,7**	**0,0**	**80,8**
	% DETERIORO ACUMULADO (seguimiento)	**22,7**	**11,2**	**8,4**	**0,0**	**10,7**

NOTA N°16 OTROS DERECHOS Y GARANTIAS:

Al 31 de diciembre de 2025 se presenta la desagregación de otros activos presentados en el estado de situación financiera individual en los años 2025 y 2024 así:

NOTA 16. OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
	Db	**OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS**	**17.977.205,00**	**99.671.262,00**	**-163.388.114,00**
1.9.05	Db	Bienes y servicios pagados por anticipado	0,00	0,00	0,00
1.9.06	Db	ANTICIPOS Y AVANCES ENTREGADOS	17.977.205,00	99.671.262,00	-81.694.057,00
1.9.06.04	Db	ANTICIPO PARA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	17.977.205,00	99.671.262,00	-81.694.057,00
1.9.90	Db	Derechos de sustitución de activos deteriorados y de reembolso relacionados con provisiones	0,00	0,00	0,00

Analizando el comportamiento de otros activos podemos determinar que en el cuarto trimestre del 2025 se refleja una disminución del 82% con relación al cuarto trimestre 2024, debido a la aplicación de depreciaciones y deterioros.

16.1. Desglose – Subcuentas otros

NOTA 16. OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS
16.1. DESGLOSE - SUBCUENTAS OTROS

		DESCRIPCIÓN	SALDOS A CORTE DE VIGENCIA						VARIACIÓN
		CONCEPTO	SALDO CTE 2025	SALDO NO CTE 2024	SALDO FINAL 2025	SALDO CTE 2024	SALDO NO CTE 2024	SALDO FINAL 2024	VALOR
	Db	**OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS - SUBCUENTAS OTROS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
1.9.05.15	**Db**	**Otros beneficios a los empleados**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	Db	Detalle concepto 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto …n	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9.05.90	**Db**	**Otros bienes y servicios pagados por anticipado**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	Db	Detalle concepto 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto …n	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9.06.90	**Db**	**Otros avances y anticipos**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	Db	Detalle concepto 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto …n	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9.07.90	**Db**	**Otros anticipos, retenciones y saldos a favor por impuestos y contribuciones**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	Db	Detalle concepto 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto …n	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9.09.90	**Db**	**Otros depósitos entregados**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	Db	Detalle concepto 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto …n	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9.85.10	**Db**	**Otros activos**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	Db	Detalle concepto 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto …n	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9.85.18	**Db**	**Otros pasivos**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	Db	Detalle concepto 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Db	Detalle concepto …n	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOTA N°22 CUENTAS POR PAGAR:

Corresponde a la segregación de las cuentas por pagar presentadas en el estado de situación financiera en el cuarto trimestre 2025 y 2024, son las que se presentan a continuación:

NOTA 22. CUENTAS POR PAGAR
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
2.4	**Cr**	**CUENTAS POR PAGAR**	**6.132.704.249,00**	**1.346.928.228,00**	**4.785.776.021,00**
2401	Cr	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	255.341.695,00	418.440.197,00	-163.098.502,00
2402	Cr	OTRAS SUBVENCIONES	5.413.661.250,00	0,00	5.413.661.250,00
2407	Cr	RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	114.621.690,00	87.787.355,00	26.834.335,00
2424	Cr	DESCUENTOS DE NÓMINA	151.318.729,00	116.871.549,00	34.447.180,00
2436	Cr	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	39.851.694,00	39.243.841,00	607.853,00
2440	Cr	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS POR PAGAR	0,00	0,00	0,00
2445	Cr	IMPUESTO AL VALOR AGREGADO - IVA	35.081,00	0,00	35.081,00
2460	Cr	CRÉDITOS JUDICIALES	67.747.697,00	57.400.200,00	10.347.497,00
2490	Cr	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	90.126.413,00	627.185.086,00	-537.058.673,00

Se observa una disminución en las cuentas por pagar del 47% en el cuarto trimestre 2025 con relación al cuarto trimestre 2024, siendo el rubro de otras subvenciones el de mayor impacto.

22.1. Revelaciones generales

22.1.1. Adquisición de bienes y servicios nacionales

NOTA 22. CUENTAS POR PAGAR
22.1. REVELACIONES GENERALES
Anexo. 22.1.1 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES

	ASOCIACIÓN DE DATOS				DETALLES DE LA TRANSACCIÓN (reporte agrupado por datos comunes de asociación)			
					PLAZO (rango en 12 meses)		RESTRICCIONES	TASA DE INTERES (%)
	TIPO DE TERCEROS	PN / PJ / ECP	CANTIDAD	VALOR EN LIBROS	MÍNIMO	MÁXIMO		
2.4.01	**ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIO**			**180.138.457,0**				**0,0**
2.4.01.01	**Bienes y servicios**			**180.138.457,0**				**0,0**
	Nacionales	PN	10	92.387.506,0	1	12		0
	Nacionales	PJ	2	87.750.951,0	1	12		0
	Extranjeros	PN						
	Extranjeros	PJ						
2.4.01.02	**Proyectos de inversión**			**0,0**				**0,0**
	Nacionales	PN						
	Nacionales	PJ						
	Extranjeros	PN						
	Extranjeros	PJ						

22.1.2. Subvenciones por pagar

NOTA 22. CUENTAS POR PAGAR
22.1. REVELACIONES GENERALES
Anexo. 22.1.2 SUBVENCIONES POR PAGAR

	ASOCIACIÓN DE DATOS				DETALLES DE LA TRANSACCIÓN (reporte agrupado por datos comunes de asociación)				SEGUIMIENTO A INCUMPLIMIENTOS E INFRACCIONES		DETALLES DE LA RENEGOCIACIÓN O CORRECCIÓN DE LA INFRACCIÓN			
					PLAZO (rango en # meses)		RESTRICCIONES	TASA DE INTERES (%)	DETALLE DEL INCUMPLIMIENTO O INFRACCIÓN	¿Se presenta renegociación o corrección?	NUEVAS RESTRICCIONES	PLAZO (rango en # meses)		NUEVA TASA DE INTERES (%)
	TIPO DE TERCEROS	PN / PJ / ECP	CANTIDAD	VALOR EN LIBROS	MÍNIMO	MÁXIMO						MÍNIMO	MÁXIMO	
2.4.02	**SUBVENCIONES POR PAGAR**			**533.250.000,0**				**0,0**						**0,0**
2.4.02.04	**Donaciones**			**533.250.000,0**				**0,0**						**0,0**
	Nacionales	PN		0,0				0		Si / No				
	Nacionales	PJ	1	533.250.000,0	1	12		0		Si / No				
	Extranjeros	PN		0,0				0		Si / No				
	Extranjeros	PJ		0,0				0		Si / No				
2.4.02.##	**Concepto xxx con saldo***			**0,0**				**0,0**						**0,0**
	Nacionales	PN		0,0						Si / No				
	Nacionales	PJ		0,0						Si / No				
	Extranjeros	PN		0,0						Si / No				
	Extranjeros	PJ		0,0						Si / No				
2.4.02.##	**Concepto xxx con saldo***			**0,0**				**0,0**						**0,0**
	Nacionales	PN		0,0						Si / No				
	Nacionales	PJ		0,0						Si / No				
	Extranjeros	PN		0,0						Si / No				
	Extranjeros	PJ		0,0						Si / No				
2.4.02.90	**Otras subvenciones por recursos transferi**			**0,0**				**0,0**						**0,0**
	Nacionales	PN		0,0						Si / No				
	Nacionales	PJ		0,0						Si / No				
	Extranjeros	PN		0,0						Si / No				
	Extranjeros	PJ		0,0						Si / No				

22.1.3. Transferencias por pagar

NOTA 22. CUENTAS POR PAGAR
22.1. REVELACIONES GENERALES
Anexo. 22.1.3 TRANSFERENCIAS POR PAGAR

	ASOCIACIÓN DE DATOS				DETALLES DE LA TRANSACCIÓN (reporte agrupado por datos comunes de asociación)			
					PLAZO (rango en # meses)		RESTRICCIONES	TASA DE INTERES (%)
	TIPO DE TERCEROS	PN / PJ / ECP	CANTIDAD	VALOR EN LIBROS	MÍNIMO	MÁXIMO		
2.4.03	**TRANSFERENCIAS POR PAGAR**			**0,0**				**0,0**
2.4.03.13	**Sistema general de seguridad social en salu**			**0,0**				**0,0**
	Nacionales	PN		0,0				
	Nacionales	PJ		0,0				
	Extranjeros	PN		0,0				
	Extranjeros	PJ		0,0				
2.4.03.##	**Concepto xxx con saldo***			**0,0**				**0,0**
	Nacionales	PN		0,0				
	Nacionales	PJ		0,0				
	Extranjeros	PN		0,0				
	Extranjeros	PJ		0,0				
2.4.03.##	**Concepto xxx con saldo***			**0,0**				**0,0**
	Nacionales	PN		0,0				
	Nacionales	PJ		0,0				
	Extranjeros	PN		0,0				
	Extranjeros	PJ		0,0				
2.4.03.26	**Cofinanciación de los sistemas integrados**			**0,0**				**0,0**
	Nacionales	PN		0,0				
	Nacionales	PJ		0,0				
	Extranjeros	PN		0,0				
	Extranjeros	PJ		0,0				

22.1.5. Descuentos de nómina

NOTA 22. CUENTAS POR PAGAR
22.1. REVELACIONES GENERALES
Anexo. 22.1.4 DESCUENTOS DE NÓMINA

	ASOCIACIÓN DE DATOS				DETALLES DE LA TRANSACCIÓN (reporte agrupado por datos comunes de asociación)				SEGUIMIENTO A INCUMPLIMIENTOS E INFRACCIONES		DETALLES DE LA RENEGOCIACIÓN O CORRECCIÓN DE LA INFRACCIÓN			
					PLAZO (rango en 2 meses)							PLAZO (rango en # meses)		
	TIPO DE TERCEROS	PN / PJ / ECP	CANTIDAD	VALOR EN LIBROS	MÍNIMO	MÁXIMO	RESTRICCIONES	TASA DE INTERES (%)	DETALLE DEL INCUMPLIMIENTO O INFRACCIÓN	¿Se presenta renegociación o corrección?	NUEVAS RESTRICCIONES	MÍNIMO	MÁXIMO	NUEVA TASA DE INTERES (%)
2.4.24	DESCUENTOS DE NÓMINA			134.374.124,0				0,0						0,0
2.4.24.01	APORTES A FONDOS PENSIONALES			58.604.055,4				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0	0,0						0				
	Nacionales	PJ	6	58.604.055,4	1	2				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.24.02	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN S			59.616.199,6				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0	0,0						0				
	Nacionales	PJ	6	59.616.199,6	1	2				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.24.04	SINDICATOS			396.193,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0	0,0						0				
	Nacionales	PJ	1	396.193,0	1	2				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.24.07	LIBRANZAS			15.637.676,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0							0				
	Nacionales	PJ	4	15.637.676,0	1	2				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.24.11	EMBARGOS JUDICIALES			120.000,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0	0,0						0				
	Nacionales	PJ	1	120.000,0	1	2				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				

22.1.5. Créditos judiciales

NOTA 22. CUENTAS POR PAGAR
22.1. REVELACIONES GENERALES
Anexo. 22.1.5 CRÉDITOS JUDICIALES

	ASOCIACIÓN DE DATOS				DETALLES DE LA TRANSACCIÓN (reporte agrupado por datos comunes de asociación)				SEGUIMIENTO A INCUMPLIMIENTOS E INFRACCIONES		DETALLES DE LA RENEGOCIACIÓN O CORRECCIÓN DE LA INFRACCIÓN			
					PLAZO (rango en 12 meses)							PLAZO (rango en # meses)		
	TIPO DE TERCEROS	PN / PJ / ECP	CANTIDAD	VALOR EN LIBROS	MÍNIMO	MÁXIMO	RESTRICCIONES	TASA DE INTERES (%)	DETALLE DEL INCUMPLIMIENTO O INFRACCIÓN	¿Se presenta renegociación o corrección?	NUEVAS RESTRICCIONES	MÍNIMO	MÁXIMO	NUEVA TASA DE INTERES (%)
2.4.60	CRÉDITOS JUDICIALES			67.747.697,0				0,0						0,0
2.4.60.02	SENTENCIAS			67.747.697,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	1	67.747.697,0	1	12				0				
	Nacionales	PJ	0	0,0						0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.60.90	OTROS CRÉDITOS JUDICIALES			0,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0	0,0						0				
	Nacionales	PJ	0	0,0						0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				

22.1.6. Otras cuentas por pagar

NOTA 22. CUENTAS POR PAGAR
22.1. REVELACIONES GENERALES
Anexo. 22.1.6 OTRAS CUENTAS POR PAGAR

	ASOCIACIÓN DE DATOS				DETALLES DE LA TRANSACCIÓN (reporte agrupado por datos comunes de asociación)				SEGUIMIENTO A INCUMPLIMIENTOS E INFRACCIONES		DETALLES DE LA RENEGOCIACIÓN O CORRECCIÓN DE LA INFRACCIÓN			
					PLAZO (rango en 12 meses)		RESTRICCIONES	TASA DE INTERES (%)	DETALLE DEL INCUMPLIMIENTO O INFRACCIÓN	¿Se presenta renegociación o corrección?	NUEVAS RESTRICCIONES	PLAZO (rango en # meses)		NUEVA TASA DE INTERES (%)
	TIPO DE TERCEROS	PN / PJ / ECP	CANTIDAD	VALOR EN LIBROS	MÍNIMO	MÁXIMO						MÍNIMO	MÁXIMO	
2.4.90	OTRAS CUENTAS POR PAGAR			242.142.911,0				0,0						0,0
2.4.90.50	APORTES AL ICBF Y SENA			17.839.600,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0	0,0						0				
	Nacionales	PJ	2	17.839.600,0	1	2				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.90.51	SERVICIOS PÚBLICOS			61.241.728,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0	0,0	1	2				0				
	Nacionales	PJ	4	61.241.728,0	1	2				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.90.54	HONORARIOS			121.660.417,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	8	121.545.277,0	1	12				0				
	Nacionales	PJ	1	115.140,0	1	12				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.90.55	SERVICIOS			41.401.166,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	5	32.375.000,0	1	12				0				
	Nacionales	PJ	1	9.026.166,0	1	12				0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				
2.4.90.55	OTROS			0,0				0,0						0,0
	Nacionales	PN	0	0,0						0				
	Nacionales	PJ	0	0,0						0				
	Extranjeros	PN	0	0,0						0				
	Extranjeros	PJ	0	0,0						0				

NOTA N° 23 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS Y PLAN DE ACTIVOS

Corresponde a la prestación de servicios sociales por pagar exigibles a corto plazo es decir que son pagaderas en un plazo no mayor de (1) año con son: la nómina, las prestaciones, las prestaciones de cesantías ley 50/90, intereses a las cesantías, vacaciones, prima de servicios, bonificación por prestación de servicio, prima vacaciones entre otras.

NOTA 23. BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS Y PLAN DE ACTIVOS
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
2.5	**Cr**	**BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS**	**66.485.369,00**	**27.716.818,00**	**38.768.551,00**
2.5.11	Cr	Beneficios a los empleados a corto plazo	66.485.369,00	27.716.818,00	38.768.551,00
2.5.12	Cr	Beneficios a los empleados a largo plazo	0,00	0,00	0,00
2.5.13	Cr	Beneficios por terminación del vínculo laboral o contractual	0,00	0,00	0,00
2.5.14	Cr	Beneficios posempleo - pensiones	0,00	0,00	0,00
2.5.15	Cr	Otros beneficios posempleo	0,00	0,00	0,00
	Db	**PLAN DE ACTIVOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
1.9.02	Db	Para beneficios a los empleados a largo plazo	0,00	0,00	0,00
1.9.03	Db	Para beneficios a los empleados por terminación del vinculo laboral o contractual	0,00	0,00	0,00
1.9.04	Db	Para beneficios posempleo	0,00	0,00	0,00
(+) Beneficios		**RESULTADO NETO DE LOS BENEFICIOS**	**66.485.369,00**	**27.716.818,00**	**38.768.551,00**
(-) Plan de Activos		A corto plazo	66.485.369,00	27.716.818,00	38.768.551,00
_____		A largo plazo	0,00	0,00	0,00
(=) NETO		Por terminación del vínculo laboral o contractual	0,00	0,00	0,00
		Posempleo	0,00	0,00	0,00

Se observa un aumento del 58% en el cuarto trimestre del 2025 con relación al cuarto trimestre 2024.

23.1. Beneficios a los empleados a corto plazo

NOTA 23. BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS Y PLAN DE ACTIVOS
DETALLE DE BENEFICIOS Y PLAN DE ACTIVOS
23.1 Beneficios a los empleados a corto plazo

		CONCEPTO	VALOR EN LIBROS
2.5.11	**Cr**	**BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO**	**66.485.369,0**
2.5.11.01	Cr	NÓMINA POR PAGAR	473.661,0
2.5.11.02	Cr	CESANTÍAS	0,0
2.5.11.03	Cr	INTERESES SOBRE CESANTÍAS	0,0
2.5.11.04	Cr	VACACIONES	0,0
2.5.11.05	Cr	PRIMA DE VACACIONES	0,0
2.5.11.06	Cr	PRIMA DE SERVICIOS	0,0
2.5.11.07	Cr	PRIMA DE NAVIDAD	7.477.601,0
2.5.11.09	Cr	BONIFICACIONES	33.663.149,0
2.5.11.11	Cr	APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	7.587.200,0
2.5.11.19	Cr	GASTOS DE VIAJE	609.700,0
2.5.11.22	Cr	APORTES A FONDOS PENSIONALES - EMPLEADOR	5.224.000,0
2.5.11.23	Cr	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - EMPLEADOR	0,0
2.5.11.24	Cr	APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	11.450.058,0
2.5.11.90	Cr	Otros beneficios a los empleados a corto plazo	0,0
	Cr	* Detalle 1	
	Cr	* Detalle 2	
	Cr	* Detalle …n	

NOTA N° 24 – PROVISIONES

La desegregación de las provisiones que se encuentran tanto en el corto como en el largo plazo presentadas en el estado de situación financiera del cuarto trimestre 2025 y 2024 son:

NOTA 24. PROVISIONES
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
2.7	**Cr**	**PROVISIONES**	**997.688.416,00**	**1.283.185.342,00**	**-285.496.926,00**
2.7.01	Cr	Litigios y demandas	997.688.416,00	1.283.185.342,00	-285.496.926,00
2.7.05	Cr	Concepto xxx con saldo*			0,00
2.7.##	Cr	Concepto xxx con saldo*			0,00
2.7.90	Cr	Provisiones diversas			0,00

Se observa en el cuarto trimestre del 2025 presenta variación, del 22% en disminución, con relación al cuarto trimestre de la vigencia 2024 debido a los fallos de sentencias.

24.1. Litigios y demandas

NOTA 24. PROVISIONES
Anexo. 24.1. LITIGIOS Y DEMANDAS

ASOCIACIÓN DE DATOS			VALOR EN LIBROS - CORTE 2xy2							DETALLES DE LA TRANSACCIÓN			SEGUIMIENTO ASOCIADO CON LA PROVISIÓN	
			INICIAL	ADICIONES (CR)		DISMINUCIONES (DB)			FINAL		PLAZO			
TIPO DE TERCEROS	PN / PJ / ECP	CANTIDAD	SALDO INICIAL	INCREMENTO DE LA PROVISIÓN	AJUSTES POR CAMBIOS EN LA MEDICIÓN	DECREMENTOS DE LA PROVISIÓN	AJUSTES POR CAMBIOS EN LA MEDICIÓN	VALORES NO UTILIZADOS, O REVERSADOS DEL PERIODO	SALDO FINAL	CONCEPTO DE LA PROVISIÓN (resumen)	MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR REEMBOLSO ESPERADO	CRITERIOS CONSIDERADOS PARA LA ESTIMACIÓN O INCERTIDUMBRE DEL VALOR O EL PLAZO DE PAGO
2.7.01 LITIGIOS Y DEMANDAS			**1.283.185.342,0**	**718.867.500,0**	**0,0**	**0,0**	**1.004.364.426,0**	**0,0**	**997.688.416,0**				**0,0**	
2.7.01.01 Civiles			**1.283.185.342,0**	**718.867.500,0**	**0,0**	**0,0**	**1.004.364.426,0**	**0,0**	**997.688.416,0**				**0,0**	
Nacionales	PN	15	1.283.185.342,0	718.867.500,0	0,0	0,0	1.004.364.426,0	0,0	997.688.416,0					
Nacionales	PJ	0	0,0						0,0					
Extranjeros	PN	0	0,0						0,0					
Extranjeros	PJ	0	0,0						0,0					
2.7.01.## Concepto xxx con saldo*			**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**				**0,0**	
Nacionales	PN								0,0					
Nacionales	PJ								0,0					
Extranjeros	PN								0,0					
Extranjeros	PJ								0,0					
2.7.01.## Concepto xxx con saldo*			**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**				**0,0**	
Nacionales	PN								0,0					
Nacionales	PJ								0,0					
Extranjeros	PN								0,0					
Extranjeros	PJ								0,0					
2.7.01.90 Otros litigios y demandas			**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**				**0,0**	
Nacionales	PN								0,0					
Nacionales	PJ								0,0					
Extranjeros	PN								0,0					
Extranjeros	PJ								0,0					

NOTA N° 25. OTROS PASIVOS

Representa las cuentas procedentes de terceros orientados al cumplimiento de un fin, propósito, actividad o proyecto específico

NOTA 25. OTROS PASIVOS
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
2.9	**Cr**	**OTROS PASIVOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
2.9.01	Cr	Avances y anticipos recibidos	0,00	0,00	0,00
2.9.##	Cr	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
2.9.##	Cr	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
2.9.91	Cr	Pasivos para liquidar	0,00	0,00	0,00
2.9.92	Cr	Pasivos para trasladar	0,00	0,00	0,00

Se observa que para los cuarto trimestres del 2025 y 2024 no se presentaron anticipos y pasivos por otros conceptos.

NOTA N° 26 PATRIMONIO

NOTA 26. PATRIMONIO
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
3.1	**Cr**	**PATRIMONIO DE LAS ENTIDADES DE GOBIERNO**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
3.1.05	Cr	Capital fiscal	0,00	0,00	0,00
3.1.##	Cr	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
3.1.##	Cr	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
3.1.53	Cr	Ganancias o pérdidas en inversiones en entidades en liquidación	0,00	0,00	0,00
3.2	**Cr**	**PATRIMONIO DE LAS ENTIDADES DE LAS EMPRESAS**	**22.163.782.138,00**	**20.606.040.778,00**	**1.557.741.360,00**
3.2.03	Cr	Aportes sociales			0,00
3.2.08	Cr	CAPITAL FISCAL	13.314.296.857,00	13.314.296.857,00	0,00
3.2.25	Cr	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	3.484.322.662,00	1.095.924.480,00	2.388.398.182,00
3.2.30		RESULTADOS DEL EJERCICIO	5.365.162.619,00	6.195.819.441,00	-830.656.822,00
3.2.84	Cr	Ganancias o pérdidas en inversiones en entidades en liquidación	0,00	0,00	0,00

Se observa un aumento en el patrimonio del 8% en el cuarto trimestre 2025 en relación con el cuarto trimestre 2024, resultado de la suma de las utilidades positivas de la presente vigencia.

Dentro del capital fiscal se incluye el monto inicialmente invertido por el Estado para la creación del Hospital Local de Aguachica E.S.E. Adicionalmente, de conformidad con los criterios establecidos en el Régimen de Contabilidad Publica vigente hasta el 31 de diciembre de 2025, en el saldo de capital fiscal se incluyeron los siguientes concepto que se originaron con anterioridad a la aplicación del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro al Público.

Teniendo en cuenta el Instructivo No. 03 de diciembre de 2017 se procedió a reclasificar los excedentes del cuarto trimestre 2025 y 2024 a la cuenta capital fiscal y para términos de presentación a mostrar de forma separada el impacto por transición dentro del estado de situación financiera.

IMPACTO POR LA TRANSICION

Corresponde al valor neto del patrimonio en el proceso de transición al nuevo marco de regulación por efectos de incorporación y retiro de activos, derechos y obligaciones, reclasificaciones de partidas patrimoniales y ajustes a cuentas del activo al cierre del 31 de diciembre de 2025.

La E.S.E., cuenta con un Software “R-FAS 8.5, por medio del cual se registran los diferentes procesos de las áreas de la misma, entre ellas los procesos del área contable, procesos que en periodos anteriores no coincidían con los resultados arrojados por el

mismo sistema; En la actualidad estos procesos coinciden con lo reflejado en el sistema y los estados financieros del ente, estos resultados son debido al trabajo minucioso que se realizó depurando las diferentes cuentas en las cuales se presentaban registros de manera errada, ya que no reflejaban de manera real la situación financiera de la E.S.E.

NOTA N° 28 CUENTAS DE ORDEN

28.1. CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS

NOTA 28. CUENTAS DE ORDEN
28.1 CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS (OTRAS)

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
	Db	**CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS (OTRAS)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
8.2	Db	DEUDORAS FISCALES			0,00
8.3	**Db**	**DEUDORAS DE CONTROL**	**181.296.047,00**	**2.808.433,00**	**178.487.614,00**
8.3.01	Db	Bienes y derechos entregados en garantía	0,00	0,00	0,00
8.3.33	Db	FACTURACIÓN GLOSADA EN VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	181.296.047,00	2.808.433,00	178.487.614,00
8.3.90	Db	Otras cuentas deudoras de control	0,00	0,00	0,00
8.9	**Cr**	**DEUDORAS POR CONTRA (CR)**	**-181.296.047,00**	**-2.808.433,00**	**-178.487.614,00**
8.9.05	Cr	Activos contingentes por contra (cr)	0,00	0,00	0,00
8.9.10	Cr	Deudoras fiscales por contra (cr)	0,00	0,00	0,00
8.9.15	Cr	DEUDORAS DE CONTROL POR CONTRA (CR)	-181.296.047,00	-2.808.433,00	-178.487.614,00

Se refleja una disminución en las cuentas de orden deudoras en el cuarto trimestre de 2025 del 98% con relación al cuarto trimestre de la vigencia 2024.

28.2. Cuentas de orden acreedoras (otras)

NOTA 28. CUENTAS DE ORDEN
28.2 CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS (OTRAS)

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
	Cr	**CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS (OTRAS)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
9.2	Cr	ACREEDORAS FISCALES	0,00	0,00	0,00
9.3	**Cr**	**ACREEDORAS DE CONTROL**	**5.088.859.805,00**	**4.447.765.810,00**	**641.093.995,00**
9.3.01	Cr	Bienes y derechos recibidos en garantía	0,00	0,00	0,00
9.3.20	Cr	LITIGIOS Y DEMANDAS	5.088.859.805,00	4.447.765.810,00	641.093.995,00
9.3.##	Cr	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
9.3.90	Cr	Otras cuentas acreedoras de control	0,00	0,00	0,00
9.9	**Db**	**ACREEDORAS POR CONTRA (DB)**	**5.088.859.805,00**	**4.447.765.810,00**	**641.093.995,00**
9.9.05	Db	Pasivos contingentes por contra (db)	5.088.859.805,00	4.447.765.810,00	641.093.995,00
9.9.10	Db	Acreedoras fiscales por contra (db)	0,00	0,00	0,00
9.9.15	Db	Acreedoras de control por contra (db)	0,00	0,00	0,00

Se refleja un aumento en las cuentas de orden acreedoras en el cuarto trimestre de 2025 del 14% con relación al cuarto trimestre de la vigencia 2024.

NOTA N° 29 INGRESOS

Representa los ingresos por las actividades ordinarias determinados por reconocimiento de la prestación del servicio con la Facturación de contado o a crédito, y con los avances en la prestación del servicio al final del período contable por medio de órdenes de prestación de servicios.

NOTA 29. INGRESOS
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
4	**Cr**	**INGRESOS**	**23.348.984.374,00**	**22.053.510.390,00**	**1.295.473.984,00**
4.1	Cr	Ingresos fiscales	0,00	0,00	0,00
4.2	Cr	Venta de bienes	0,00	0,00	0,00
4.3	Cr	Venta de servicios	20.699.243.860,00	17.885.128.985,00	2.814.114.875,00
4.4	Cr	Transferencias y subvenciones	1.301.089.500,00	4.033.355.299,00	-2.732.265.799,00
4.7	Cr	Operaciones interinstitucionales	0,00	0,00	0,00
4.8	Cr	Otros ingresos	1.348.651.014,00	135.026.106,00	1.213.624.908,00

Se refleja un crecimiento en los ingresos en el cuarto trimestre de 2025 del 6% con relación al cuarto trimestre de la vigencia 2024.

29.1. Ingresos de transacciones sin contraprestación

NOTA 29. INGRESOS
Anexo 29.1. INGRESOS DE TRANSACCIONES SIN CONTRAPRESTACIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
	Cr	**INGRESOS DE TRANSACCIONES SIN CONTRAPRESTACIÓN**	**1.301.089.500,00**	**4.033.355.299,00**	**-2.732.265.799,00**
4.1	**Cr**	**INGRESOS FISCALES**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
4.1.05	Cr	Impuestos	0,00	0,00	0,00
4.1.##	Cr	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
4.1.##	Cr	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
4.1.95	Db	Devoluciones y descuentos (db)	0,00	0,00	0,00
4.4	**Cr**	**TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES**	**1.301.089.500,00**	**4.033.355.299,00**	**-2.732.265.799,00**
4.4.08	Cr	Sistema general de participaciones	0,00	0,00	0,00
4.4.28	Cr	OTROS BIENES	1.301.089.500,00	4.033.355.299,00	-2.732.265.799,00
4.4.30	Cr	SUBVENCIONES	0,00	0,00	0,00
4.4.##	Cr	Otras transferencias	0,00	0,00	0,00
4.7	**Cr**	**OPERACIONES INTERINSTITUCIONALES**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
4.7.05	Cr	Fondos recibidos	0,00	0,00	0,00
4.7.20	Cr	Operaciones de enlace	0,00	0,00	0,00
4.7.22	Cr	Operaciones sin flujo de efectivo	0,00	0,00	0,00

Se refleja un crecimiento en los Ingresos de transacciones sin contraprestación en el cuarto trimestre de 2025 del 68% con relación al cuarto trimestre de la vigencia 2024.

29.2. Ingresos de transacciones con contraprestación

NOTA 29. INGRESOS
Anexo 29.2. INGRESOS DE TRANSACCIONES CON CONTRAPRESTACIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
	Cr	**INGRESOS DE TRANSACCIONES CON CONTRAPRESTACIÓN**	**22.047.894.874,00**	**18.001.387.849,00**	**4.046.507.025,00**
4.2	**Cr**	**Venta de bienes**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
4.2.01	Cr	Productos agropecuarios, de silvicultura, avicultura y pesca	0,00	0,00	0,00
4.2.95	Db	Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de bienes (db)	0,00	0,00	0,00
4.3	**Cr**	**Venta de servicios**	**20.699.243.860,00**	**17.866.361.743,00**	**2.832.882.117,00**
4.3.05	Cr	Servicios educativos	0,00	0,00	0,00
4.3.12	Cr	SERVICIOS DE SALUD	20.704.219.880,00	17.885.128.985,00	2.819.090.895,00
4.3.95	Cr	Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios (db)	-4.976.020,00	-18.767.242,00	13.791.222,00
4.8	**Cr**	**Otros ingresos**	**1.348.651.014,00**	**135.026.106,00**	**1.213.624.908,00**
4.8.02	Cr	FINANCIEROS	1.768.267,00	1.865.164,00	-96.897,00
4.8.08	Cr	INGRESOS DIVERSOS	1.297.279.489,00	133.160.942,00	1.164.118.547,00
4.8.30	Cr	REVERSIÓN DE LAS PÉRDIDAS POR DETERIORO DE VALOR	49.603.258,00	0,00	49.603.258,00
4.8.31	Cr	Reversión de provisiones	0,00	0,00	0,00

Se refleja un crecimiento en los Ingresos de transacciones con contraprestación en el cuarto trimestre de 2025 del 22% con relación al cuarto trimestre de la vigencia 2024.

NOTA N° 30 GASTOS

Se clasificaron como gastos de administración los sueldos y salarios, contribuciones y aportes sobre la nómina y gastos generales, impuestos, servicios públicos efectuados para administras la ESE Hospital Local de Aguachica.

NOTA 30. GASTOS
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
	Db	**GASTOS**	**8.852.167.572,03**	**6.963.783.907,00**	**1.888.383.665,03**
5.1	Db	De administración y operación	7.171.383.254,69	5.685.742.088,00	1.485.641.166,69
5.2	Db	De ventas	0,00	0,00	0,00
5.3	Db	Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones	1.286.671.788,34	976.870.066,00	309.801.722,34
5.4	Db	Transferencias y subvenciones	0,00	0,00	0,00
5.5	Db	Gasto público social	0,00	0,00	0,00
5.6	Db	De actividades y/o servicios especializados	0,00	0,00	0,00
5.7	Db	Operaciones interinstitucionales	0,00	0,00	0,00
5.8	Db	Otros gastos	394.112.529,00	301.171.753,00	92.940.776,00

Se refleja un aumento en los gastos del 21% del cuarto trimestre 2025 con relación al cuarto trimestre 2024.

30.1. Gastos de administración, de operación y de ventas

NOTA 30. GASTOS
COMPOSICIÓN
Anexo 30.1. GASTOS DE ADMINISTRACIÓN, DE OPERACIÓN Y DE VENTAS

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN	EN DINERO 2025	EN ESPECIE 2025
	Db	**GASTOS DE ADMINISTRACIÓN, DE OPERACIÓN Y DE VENTAS**	**7.171.383.254,00**	**5.685.742.088,00**	**1.485.641.166,00**	**7.171.383.254,00**	**0,00**
5.1	**Db**	**DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN**	**7.171.383.254,00**	**5.685.742.088,00**	**1.485.641.166,00**	**7.171.383.254,00**	**0,00**
5101	Db	SUELDOS Y SALARIOS	1.138.775.065,00	503.940.861,00	634.834.204,00	1.138.775.065,00	0,00
5102	Db	CONTRIBUCIONES IMPUTADAS	853.895,00	0,00	853.895,00	853.895,00	0,00
5103	Db	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	252.560.942,00	250.245.011,00	2.315.931,00	252.560.942,00	0,00
5104	Db	APORTES SOBRE LA NÓMINA	109.340.900,00	99.862.800,00	9.478.100,00	109.340.900,00	0,00
5107	Db	PRESTACIONES SOCIALES	288.876.466,00	313.814.595,00	-24.938.129,00	288.876.466,00	0,00
5108	Db	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	1.073.011.800,00	552.357.203,00	520.654.597,00	1.073.011.800,00	0,00
5111	Db	GENERALES	4.307.840.216,00	3.929.470.132,00	378.370.084,00	4.307.840.216,00	0,00
5120	Db	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS	123.970,00	36.051.486,00	-35.927.516,00	123.970,00	0,00
5.2	**Db**	**DE VENTAS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
5.2.02	Db	Sueldos y salarios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2.20	Db	Impuestos, contribuciones y tasas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

30.2. Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones

Corresponde al valor registrado en la vigencia de la depreciación de los activos de uso administrativo y operativo, el deterioro de cartera y de intangibles

NOTA 30. GASTOS
COMPOSICIÓN
Anexo 30.2. DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
5.3	**Db**	**DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES**	**1.286.671.788,00**	**976.870.066,00**	**309.801.722,00**
	Db	**DETERIORO**	**286.675.178,00**	**52.349.578,00**	**234.325.600,00**
5.3.46	Db	De inversiones	0,00	0,00	0,00
5.3.47	Db	DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	286.675.178,00	48.749.479,00	237.925.699,00
5.3.57	Db	DETERIORO DE ACTIVOS INTANGIBLES	0,00	3.600.099,00	-3.600.099,00
5.3.76	Db	De bienes de uso público- concesiones	0,00	0,00	0,00
		DEPRECIACIÓN	**909.972.134,00**	**824.520.488,00**	**85.451.646,00**
5.3.60	Db	DEPRECIACION DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	864.326.203,00	711.853.375,00	152.472.828,00
5.3.66	Db	AMOTIZACION DE ACTIVOS INTANGIBLES	45.645.931,00	112.667.113,00	-67.021.182,00
5.3.75	Db	De bienes de uso público en servicio- concesiones	0,00	0,00	0,00
		AMORTIZACIÓN	**0,00**	**0,00**	**0,00**
5.3.63	Db	De activos biológicos al costo	0,00	0,00	0,00
5.3.66	Db	De activos intangibles	0,00	0,00	0,00
		PROVISIÓN	**90.024.476,00**	**100.000.000,00**	**-9.975.524,00**
5.3.68	Db	De litigios y demandas	90.024.476,00	100.000.000,00	-9.975.524,00
5.3.69	Db	Por garantías	0,00	0,00	0,00
5.3.73	Db	Provisiones diversas	0,00	0,00	0,00

Se refleja un aumento en los gastos de deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones del 32% del cuarto trimestre 2025 con relación al cuarto trimestre 2024.

NOTA N° 31 COSTOS DE VENTAS

Los costos de venta de servicios de salud se calcularon tomando como base las unidades funcionales y aplicando los gastos ocasionados por cada servicio y otros calculados de acuerdo al consumo.

NOTA 31. COSTOS DE VENTAS
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
6	**Db**	**COSTOS DE VENTAS**	**9.131.654.184,00**	**10.190.237.482,00**	**-1.058.583.298,00**
6.2	**Db**	**COSTO DE VENTAS DE BIENES**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.2.05	Db	Bienes producidos	0,00	0,00	0,00
6.2.10	Db	Bienes comercializados	0,00	0,00	0,00
6.3	**Db**	**COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS**	**9.131.654.184,00**	**10.190.237.482,00**	**-1.058.583.298,00**
6.3.05	Db	Servicios educativos	0,00	0,00	0,00
6.3.10	Db	SERVICIOS DE SALUD	9.131.654.184,00	10.190.237.482,00	-1.058.583.298,00
6.3.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.90	Db	Otros servicios	0,00	0,00	0,00

Se refleja una disminución en el cuarto trimestre del 2025 del 10% con relación a cuarto trimestre 2024.

31.1. Costo de ventas de bienes

NOTA 31. COSTOS
Anexo 31.1. COSTO DE VENTAS DE BIENES

		CONCEPTO	2xy2	2xy1	VALOR VARIACIÓN
6.2	**Db**	**COSTO DE VENTAS DE BIENES**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.2.05	**Db**	**BIENES PRODUCIDOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.2.05.05	Db	Petróleo crudo	0,00	0,00	0,00
6.2.05.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.2.05.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.2.05.90	Db	Otros bienes producidos	0,00	0,00	0,00
6.2.10	**Db**	**BIENES COMERCIALIZADOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.2.10.01	Db	Terrenos	0,00	0,00	0,00
6.2.10.02	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.2.10.03	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.2.10.98	Db	Bienes declarados a favor de la Nación	0,00	0,00	0,00

31.2. Costo de ventas de servicios

NOTA 31. COSTOS
Anexo 31.2. COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
6.3	**Db**	**COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS**	**9.131.654.185,00**	**10.190.243.483,00**	**-1.058.589.298,00**
6.3.05	**Db**	**SERVICIOS EDUCATIVOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.3.05.01	Db	Educación formal - Preescolar	0,00	0,00	0,00
6.3.05.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.05.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.05.50	Db	Servicios conexos a la educación	0,00	0,00	0,00
6.3.10	**Db**	**SERVICIOS DE SALUD**	**9.131.654.185,00**	**10.190.243.483,00**	**-1.058.589.298,00**
6.3.10.01	Db	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	1.464.346.863,00	2.983.088.775,00	-1.518.741.912,00
6.3.10.15	Db	SERVICIOS AMBULATORIOS -CONSULTA	4.064.939.173,00	2.662.921.970,00	1.402.017.203,00
6.3.10.17	Db	SERVICIOS AMBULATORIOS-ACTIVIDADES DE SALUD ORAL	698.312.976,00	556.545.945,00	141.767.031,00
6.3.10.18	Db	SERVICIOS AMBULATORIOS-ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION	1.528.294.930,00	2.098.674.944,00	-570.380.014,00
6.3.10.19	Db	SERVICIOS AMBULATORIOS-OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMULARES	12.112.917,00	43.415.352,00	-31.302.435,00
6.3.10.25	Db	HOPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL	67.085.355,00	61.393.497,00	5.691.858,00
6.3.10.36	Db	QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	79.549.719,00	75.566.402,00	3.983.317,00
6.3.10.41	Db	APOYO DIGNOSTICO -OTRAS UNIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO	577.261.504,00	664.897.566,00	-87.636.062,00
6.3.10.43	Db	APOYO DIGNOSTICO -IMAGENEOLOGIA	54.586.692,00	61.713.852,00	-7.127.160,00
6.3.10.56	Db	APOYO TERAPEUTICO-FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	142.073.236,00	599.966.108,00	-457.892.872,00
6.3.10.66	Db	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIA	205.560.000,00	187.632.000,00	17.928.000,00
6.3.10.67	Db	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	237.530.820,00	194.427.072,00	43.103.748,00
6.3.45	**Db**	**SERVICIOS DE TRANSPORTE**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.3.45.01	Db	Servicio de transporte aéreo	0,00	0,00	0,00
6.3.45.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.45.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.45.90	Db	Otros servicios de transporte	0,00	0,00	0,00
6.3.50	**Db**	**SERVICIOS HOTELEROS Y DE PROMOCIÓN TURÍSTICA**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.3.50.01	Db	Alojamiento	0,00	0,00	0,00
6.3.50.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.50.90	Db	Otros servicios de hotelería y de promoción turística	0,00	0,00	0,00
6.3.60	**Db**	**SERVICIOS PÚBLICOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.3.60.02	Db	Acueducto	0,00	0,00	0,00
6.3.60.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.60.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.60.90	Db	Otros servicios públicos	0,00	0,00	0,00
6.3.90	**Db**	**OTROS SERVICIOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6.3.90.01	Db	Servicios de documentación e identificación	0,00	0,00	0,00
6.3.90.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.90.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
6.3.90.90	Db	Otros servicios	0,00	0,00	0,00

NOTA N° 32 COSTOS DE TRASFORMACION

Corresponde a ingresos financieros recibidos de entidades financieras por saldos de cuentas de ahorro, los intereses generados en las cuentas de uso restringido y otros ingresos no operacionales.

NOTA 32. COSTOS DE TRANSFORMACIÓN
COMPOSICIÓN

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
7	**Db**	**COSTOS DE TRANSFORMACIÓN**	**9.491.413.272,00**	**9.603.369.131,00**	**-111.955.859,00**
7.1	Db	Bienes	0,00	0,00	0,00
7.2	Db	Servicios educativos	0,00	0,00	0,00
7.3	Db	Servicios de salud	9.491.413.272,00	9.603.369.131,00	-111.955.859,00
7.4	Db	Servicios de transporte	0,00	0,00	0,00
7.5	Db	Servicios públicos	0,00	0,00	0,00
7.6	Db	Servicios hoteleros y de promoción turística	0,00	0,00	0,00
7.9	Db	Otros servicios	0,00	0,00	0,00

Se refleja una disminución en el cuarto trimestre del 2025 del 1% con relación a cuarto trimestre 2024.

32.1. Costo de transformación – Detalle

NOTA 32. COSTOS
Anexo 32.1. COSTOS DE TRANSFORMACIÓN - DETALLE

		CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
7	**Db**	**COSTOS DE TRANSFORMACIÓN**	**9.491.413.272,00**	**9.603.369.131,00**	**-111.955.859,00**
7.1	**Db**	**BIENES**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7.1.09	Db	Petróleo crudo	0,00	0,00	0,00
7.1.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.1.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.1.90	Db	Otros bienes producidos	0,00	0,00	0,00
7.2	**Db**	**SERVICIOS EDUCATIVOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7.2.01	Db	Educación formal - preescolar	0,00	0,00	0,00
7.2.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.2.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.2.50	Db	Servicios conexos a la educación	0,00	0,00	0,00
7.3	**Db**	**SERVICIOS DE SALUD**	**9.491.413.272,00**	**9.603.369.131,00**	**-111.955.859,00**
7.3.01	Db	URGENCIAS-CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS	1.838.306.415,00	2.957.935.813,00	-1.119.629.398,00
7.3.10	Db	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	4.064.939.173,00	2.660.415.557,00	1.404.523.616,00
7.3.12	Db	SERVICIO AMBULATORIOS SALUD ORAL	698.312.976,00	556.545.945,00	141.767.031,00
7.3.13	Db	SERVICIO AMBULATORIO-PROMOCION Y PREVEN	1.528.294.930,00	2.065.482.881,00	-537.187.951,00
7.3.20	Db	HOSPITALIZACION-ESTANCIA GENERAL	67.085.355,00	61.393.497,00	5.691.858,00
7.3.31	Db	QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	79.549.719,00	75.566.402,00	3.983.317,00
7.3.40	Db	APOYO DIAGNOSTICO-LABORATORIO CLINICO	577.261.504,00	664.891.566,00	-87.630.062,00
7.3.41	Db	APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENOLOGIA	53.190.000,00	49.620.000,00	3.570.000,00
7.3.55	Db	APOYO TERAPEUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	141.939.000,00	131.220.000,00	10.719.000,00
7.3.86	Db	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIO DE AMBULANCIA	205.560.000,00	187.632.000,00	17.928.000,00
7.3.87	Db	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD ? OTROS SERVICIOS	236.974.200,00	192.665.470,00	44.308.730,00
7.4	**Db**	**SERVICIOS DE TRANSPORTE**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7.4.01	Db	Servicio de transporte terrestre	0,00	0,00	0,00
7.4.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.4.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.4.90	Db	Otros servicios de transporte	0,00	0,00	0,00
7.5	**Db**	**SERVICIOS PÚBLICOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7.5.01	Db	Energía	0,00	0,00	0,00
7.5.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.5.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.5.06	Db	Telecomunicaciones	0,00	0,00	0,00
7.6	**Db**	**SERVICIOS HOTELEROS Y DE PROMOCIÓN TURÍSTICA**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7.6.01	Db	Alojamiento	0,00	0,00	0,00
7.6.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.6.90	Db	Otros servicios de hotelería y de promoción turística	0,00	0,00	0,00
7.9	**Db**	**OTROS SERVICIOS**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7.9.01	Db	Servicios de documentación e identificación	0,00	0,00	0,00
7.9.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.9.##	Db	Concepto xxx con saldo*	0,00	0,00	0,00
7.9.90	Db	Otros servicios	0,00	0,00	0,00

NOTA 37. REVELACIONES SOBRE EL ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO

HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA
NIT. 824000785-2
ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO
Períodos contables terminados el 31/12/2024 y 31/12/2025
(Cifras en pesos colombianos)

	31/12/2024	31/12/2025
ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
Recibido por venta de servicios	26.337.062.460	22.920.060.994
Recibidos por aportes	-	-
Recibido por otros ingresos	4.427.103.724	7.832.700.536
Recibios por recuperación de cartera	1.788.196.709	3.229.190.881
Recibido por rendimientos financieros	2.939.855	-
Pagado a proveedores	(7.785.293.083)	(3.312.509.969)
Pagado por otras cuentas po pagar	-	(8.426.457.229)
Pagado por servicios	(1.529.459.153)	(1.208.260.369)
Pagado por beneficios a los empleados	(1.650.904.181)	(2.019.405.395)
pagado por aportes parafiscales	(139.601.882)	(17.136.300)
pagado por servicios publicos	(661.666.744)	(608.021.953)
pagado por honorarios	(15.725.574.447)	(23.109.179.748)
Pagado en litigios y demandas civiles	(103.205.600)	(22.148.024)
Pagado por impuesto	(306.204.064)	(329.034.707)
Pagos por descuentos de nomina		(446.927.877)
Pagado a favor de terceros	(749.225.597)	(287.821.415)
Flujo de Efectivo neto en actividades de operación	**3.904.167.997,00**	**(5.804.950.575)**
ACTIVIDADES DE INVERSION		
Pago por compra de Activos	1.008.496.868	(833.346.808)
Pago por compra de Intangibles	90.044.485	
Flujo de efectivo neto de actividades de inversion	**1.098.541.353,00**	**(833.346.808)**
ACTIVIDADES DE FINANCIACION		
Pago de Prestamo	240.521.468	-
Flujo de efectivo neto de actividades de financiación	**240.521.468,00**	**-**
FLUJO DE EFECTIVO DEL PERIODO	2.565.105.176	(6.638.297.383)
Saldo inicial de efectivo y equivalente al efectivo	337.825.071	9.499.129.821
Saldo final del efectivo y quivalente al efectivo	**2.902.930.247**	**2.860.832.438**
		-

ANYI PAOLA SALTARIN GOMEZ
Representante legal

SANDRA MILENA MARULANDA DURAN
Contador Público
T.P. 188878-T

Encontramos un incremento considerable en el efectivo y equivalente al efectivo en el cuarto trimestre 2025 del 59% en comparación con el cuarto trimestre 2024.

6. COMPONENTE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS - GESTIÓN DEL PROCESO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

El objetivo del proceso de gestión y atención al usuario es garantizar una adecuada orientación y atención a los usuarios en función de los trámites administrativos, gestionando el otorgamiento de citas al usuario y el registro completo de todos los datos de los usuarios para la atención en todos los servicios asistenciales midiendo de esta manera la satisfacción de los usuarios en el marco normativo legal vigente; es por eso que el Hospital Local de Aguachica ESE trabaja para garantizar la atención a los usuarios con calidad y eficacia, cumpliendo los principios institucionales a fin de ofrecerle a cada uno de los usuarios y sus familias la satisfacción y alcanzar la humanización directa e indirecta con el usuario que día a día vista las sedes vinculadas a la entidad, lográndose con la atención de manera oportuna a las solicitudes, quejas, reclamos, a su vez indagando sobre la satisfacción e informando permanentemente sobre los derechos y deberes de los usuarios.

Para facilitar la comunicación e interacción del usuario con el Hospital Local de Aguachica, la entidad cuenta con diferentes canales de atención que le permiten obtener orientación, información e intercambiar opiniones y participar activamente de los temas que la entidad le coloque para su opinión y sugerencias.

Los canales de atención identificados en el Hospital Local de Aguachica son: Presencial: Carrera 7 # 2 – 160 Oficina del SIAU.

Virtual: atencionalusuario@hospitallocalaguachica.gov.co

Escrito: Carrera 7 # 2 – 160.

FORTALECIMIENTO DE LA HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN

Durante la vigencia 2025, la Oficina de Atención al Usuario SIAU consolidó acciones orientadas al fortalecimiento del enfoque de humanización en la prestación de los servicios de salud, mediante la sensibilización continua al personal asistencial y administrativo. A través de charlas educativas, acompañamiento en servicios y estrategias pedagógicas, se promovió el trato digno, respetuoso y empático hacia los usuarios, impactando directamente en la percepción de la calidad del servicio.

Implementación y fortalecimiento de canales de atención al usuario

Se fortalecieron los canales de atención institucional, garantizando mayor accesibilidad para la recepción y gestión de PQRSF. Dentro de estos, se mantuvo la atención presencial,

buzones de sugerencias, línea telefónica, canal de WhatsApp y correo institucional, permitiendo mejorar la comunicación entre la entidad y los usuarios, así como la oportunidad en la respuesta a sus requerimientos.

FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN DE PQRSF

Durante el año 2025 se consolidó el proceso de recepción, trámite y seguimiento de las PQRSF, garantizando el cumplimiento de los tiempos establecidos por la normatividad vigente. Se realizó retroalimentación permanente a los líderes de servicio frente a las inconformidades presentadas, permitiendo la identificación de causas recurrentes y la implementación de acciones correctivas orientadas al mejoramiento continuo.

PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

La Oficina SIAU promovió la participación activa de los usuarios mediante el fortalecimiento de la Asociación de Usuarios y el desarrollo de espacios de interacción con la comunidad. Estas acciones permitieron fomentar el ejercicio de derechos y deberes en

salud, así como la vinculación de los usuarios en los procesos de mejora institucional. La asociación de usuarios está conformada por 33 asociados

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Se dio continuidad al proceso de aplicación de encuestas de satisfacción como herramienta fundamental para evaluar la percepción de los usuarios frente a los servicios prestados. Los resultados obtenidos durante la vigencia 2025 evidenciaron altos niveles de satisfacción, superando el 90% en los indicadores de experiencia global, satisfacción del servicio y recomendación institucional.

Tabla 21. Experiencia global y recomendación del servicio de salud

MES	% EXPERIENCIA GLOBAL	% DE SATISFACCION DE SERVICIO	% DE RECOMENDACIONES	TOTAL DE ENCUESTAS REALIZADAS
ENERO	99.1 %	99.6 %	98.3 %	2.033
FEBRERO	99.3 %	99.7 %	99.4 %	2.120
MARZO	99.4 %	99.3 %	99.8%	4.081
ABRIL	99.8 %	99.9 %	99.7 %	3.353
MAYO	99.8 %	99.9 %	99.2 %	4.649
JUNIO	98.8 %	99.7 %	99.2%	3.971
JULIO	95.8 %	95.8 %	95.7 %	4.307

AGOSTO	**92.4 %**	**98.6 %**	**98.5 %**	**2.299**
SEPTIEMBRE	**94.8 %**	**98.7 %**	**98.6%**	**3.299**
OCTUBRE	**93,7%**	**98,9%**	**98.5%**	**2.616**
NOVIEMBRE	**94.3 %**	**98.8 %**	**98.9 %**	**2.030**
DICIEMBRE	**96.1 %**	**99.2 %**	**99.3%**	**1.769**
TOTAL ENCUESTAS				**36.527**

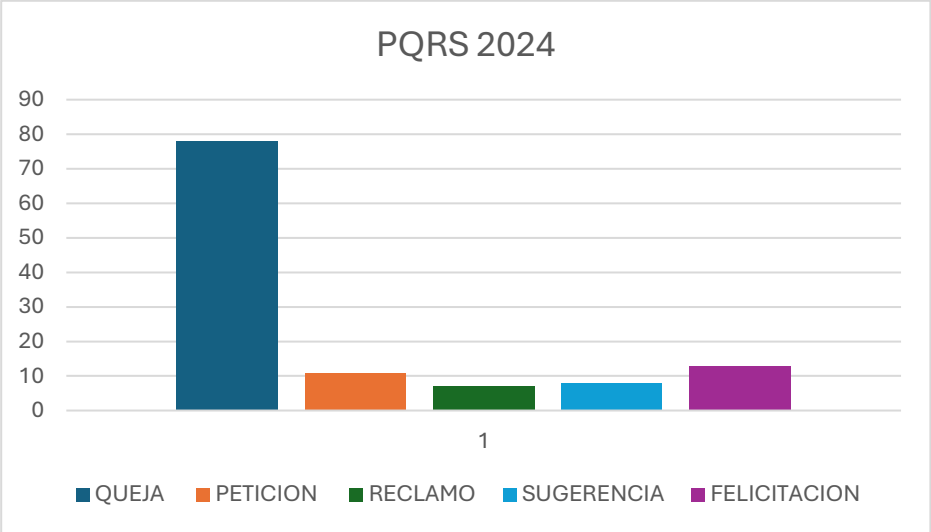
DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EN SALUD MENTAL DESDE EL SIAU

Se impulsaron acciones orientadas a la promoción de la salud mental, mediante la socialización de rutas de atención, orientación a usuarios y acompañamiento en casos que requerían intervención prioritaria. Estas estrategias permitieron mejorar la captación de usuarios y la oportunidad en la atención en este componente.

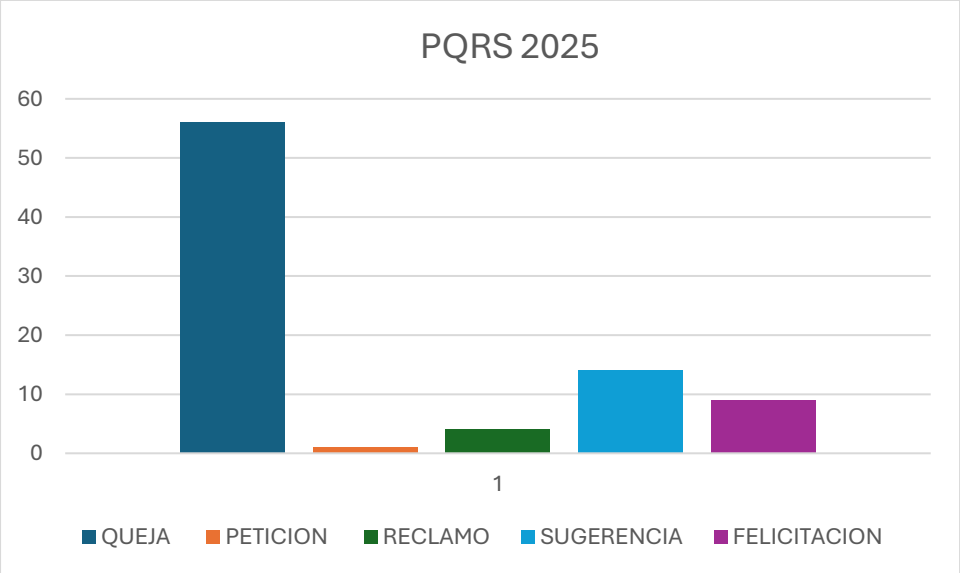
QUEJA	N
78	

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA CONTINUA EN LOS SERVICIOS

A partir del análisis de las PQRSF y los resultados de satisfacción, se implementaron acciones de mejora dirigidas a optimizar los tiempos de atención, fortalecer la comunicación con el usuario y mejorar la calidad del servicio. Estas acciones se desarrollaron de manera articulada con los diferentes servicios de la institución. Se puede evidenciar en las siguientes tablas que de la vigencia 2024 a vigencia 2025 hubo una disminución en cuanto quejas, peticiones y reclamos.



2025				
QUEJA	PETICION	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION
56	1	4	14	9



FORTALECIMIENTO DEL SEGUIMIENTO EN CAMPO Y ACOMPAÑAMIENTO AL USUARIO

Se realizaron recorridos y seguimiento en los diferentes servicios de la institución, permitiendo identificar de manera directa las necesidades de los usuarios y oportunidades de mejora en la prestación del servicio. Estas acciones contribuyeron a garantizar una atención más oportuna, cercana y centrada en el usuario.

DONATON

En el marco del fortalecimiento de las estrategias institucionales orientadas a la humanización de los servicios de salud y al mejoramiento continuo de la experiencia de los usuarios, se llevó a cabo una jornada de donatón institucional, concebida como un espacio solidario de participación comunitaria y articulación intersectorial. Esta iniciativa tuvo como propósito principal recolectar insumos y elementos de apoyo que permitieran

brindar una atención más digna, oportuna y humanizada a los usuarios que acuden a los servicios de urgencias y consulta externa.

La donatón se desarrolló durante el transcurso de una semana, periodo en el cual se implementó una estrategia de divulgación y sensibilización dirigida a la comunidad en general, haciendo uso de diversos canales de comunicación, entre ellos medios digitales, televisión y radio. Estas acciones permitieron socializar de manera efectiva los objetivos de la actividad, motivar la participación ciudadana y fortalecer el sentido de corresponsabilidad social frente a las necesidades de la población usuaria de los servicios de salud.

Como resultado de esta jornada, se obtuvo una respuesta positiva por parte de la comunidad y de diferentes actores sociales, evidenciándose un alto nivel de compromiso y solidaridad. La donatón fue catalogada como exitosa, no solo por la cantidad de donaciones recolectadas, sino también por el impacto generado en el fortalecimiento de la atención humanizada dentro de la institución.

Los elementos recolectados a través de esta actividad están siendo destinados a la atención de usuarios en los servicios de urgencias y consulta externa, contribuyendo significativamente a mejorar sus condiciones de estancia, bienestar y percepción del servicio recibido. De esta manera, la institución reafirma su compromiso con la implementación de acciones que promuevan el trato digno, el respeto y la calidad en la atención, consolidando espacios de participación comunitaria que permiten responder de manera integral a las necesidades de la población.

MiTV
LOREINY OROZCO
TRABAJADORA SOCIAL HOSPITAL LOCAL BARANOA

MiTV
HAZ PARTE DE LA
DONATÓN
Regala abrigo,
comparte esperanza
HOSPITAL LOCAL RECOLECTA AYUDA PARA PACIENTES

HUMANIZACIÓN

Con el propósito de fortalecer la calidad en la prestación de los servicios de salud y promover una atención centrada en el usuario, la institución implementó el programa de Humanización, una estrategia orientada a fomentar el trato digno, el respeto, la empatía y la comunicación efectiva entre el personal de salud y los usuarios.

Este programa se ha desarrollado a través de la realización de charlas, jornadas de sensibilización y diversas actividades pedagógicas dirigidas tanto a los colaboradores de la institución como a los usuarios y sus familias. Mediante estos espacios, se ha logrado socializar de manera continua los principios y lineamientos del programa, generando mayor apropiación y compromiso por parte de todos los actores involucrados en el proceso de atención.

Las actividades implementadas han permitido concientizar al talento humano en salud sobre la importancia de brindar un servicio con calidad humana, fortaleciendo habilidades como la escucha activa, el respeto por la dignidad del paciente y la comunicación asertiva.

De igual manera, se ha trabajado con los usuarios en la promoción de sus derechos y deberes, favoreciendo una relación más armónica y corresponsable con la institución.

Como resultado, el programa de Humanización ha contribuido significativamente a mejorar la experiencia de los usuarios en los servicios de salud, especialmente en áreas como urgencias y consulta externa, donde se ha evidenciado un trato más cálido, respetuoso y oportuno. Asimismo, ha permitido fortalecer la cultura organizacional, orientándola hacia un enfoque más humano e integral en la atención.

7. LOGROS ALCANZADOS

Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Hospital Local de Aguachica consolidó avances importantes en la calidad de la atención, la cobertura de servicios, la humanización del trato al usuario, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud y la gestión territorial mediante los Equipos Básicos de Salud EBS, tanto en la zona urbana como rural. Estos resultados reflejan una gestión institucional orientada al mejoramiento continuo, la seguridad del paciente, la atención integral y la articulación entre los servicios intramurales, extramurales y comunitarios.

En materia de calidad en la atención, se evidenciaron resultados favorables durante la vigencia 2025. La satisfacción global de los usuarios alcanzó el 97%, lo que refleja una percepción positiva frente a la atención recibida, el trato humanizado y la respuesta institucional a las necesidades de la comunidad. Así mismo, se presentó una mejora significativa en el tiempo promedio de espera para la atención de pacientes clasificados como Triage 2, el cual disminuyó de 12,897 en 2024 a 8,111 en 2025, evidenciando mayor oportunidad, eficiencia y capacidad de respuesta en la atención prioritaria de urgencias.

De igual manera, se redujo la proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas, pasando de 0,165 en 2024 a 0,149 en 2025, lo cual constituye un resultado positivo asociado a la pertinencia de la atención inicial, la orientación al usuario, la continuidad del cuidado y la seguridad del paciente. No obstante, se identificó un aumento en el porcentaje de pacientes atendidos por urgencias que fueron remitidos, pasando de 14,866 en 2024 a 18,634 en 2025, situación que plantea la necesidad de continuar fortaleciendo la capacidad resolutiva, la gestión de remisiones, la oportunidad en ayudas diagnósticas y la articulación con la red prestadora.

En cuanto a la humanización de los servicios de salud, la institución continuó fortaleciendo acciones orientadas a garantizar una atención digna, respetuosa, ética y centrada en las personas. Se promovió el buen trato por parte del personal asistencial y administrativo, la comunicación efectiva con usuarios y familias, la orientación sobre derechos y deberes en salud y el fortalecimiento del vínculo de confianza entre la institución y la comunidad. Estas acciones contribuyeron a mantener altos niveles de satisfacción y a consolidar una cultura institucional basada en la empatía, la oportunidad y la calidad en la atención.

La Política de Participación Social en Salud continuó siendo un eje estratégico para la gestión institucional, permitiendo fortalecer la relación entre la E.S.E. y la comunidad mediante espacios de diálogo, retroalimentación y corresponsabilidad. A través de la participación comunitaria, la institución avanzó en la identificación de necesidades territoriales, la orientación de acciones de promoción y prevención, y el fortalecimiento de la confianza ciudadana en los servicios de salud.

En la vigencia 2025, los Equipos Básicos de Salud urbanos caracterizaron 2.273 familias y 5.638 personas, abordando los territorios priorizados en la cabecera municipal. Esta estrategia permitió identificar riesgos familiares, psicosociales, nutricionales y clínicos, así como orientar la canalización de usuarios hacia los servicios institucionales. En la zona urbana, los EBS atendieron 1.433 personas y realizaron 3.527 procedimientos, fortaleciendo la atención extramural, la educación comunitaria y el seguimiento a población con condiciones de riesgo.

Por su parte, los Equipos Básicos de Salud rurales lograron caracterizar 2.498 familias y 6.489 personas, alcanzando un 83,27% de cumplimiento de la meta de caracterización familiar y el abordaje del 100% de los territorios rurales priorizados. Esta intervención resulta especialmente significativa, teniendo en cuenta las condiciones de dispersión

geográfica, las barreras de acceso, las limitaciones de transporte y las situaciones diferenciales de vulnerabilidad que enfrenta la población rural del municipio.

En conjunto, la estrategia de EBS permitió caracterizar 4.771 familias y 12.127 personas en el municipio de Aguachica durante la vigencia 2025, consolidando una base de información territorial fundamental para la planeación, seguimiento y toma de decisiones en salud. Así mismo, entre la zona urbana y rural se atendieron 4.107 personas y se realizaron 11.410 procedimientos, lo que evidencia el fortalecimiento del modelo de atención extramural, familiar y comunitario.

Los hallazgos de caracterización también permitieron identificar necesidades prioritarias en salud. En la zona urbana, el 18,5% de las familias caracterizadas presentó al menos un integrante con condición crónica, y de estas, el 70% recibía tratamiento. En la zona rural, el comportamiento fue más crítico, dado que 722 familias, equivalentes al 29%, presentaron al menos un integrante con condición crónica, pero solo el 35% recibía tratamiento. Este resultado evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento a pacientes con hipertensión, diabetes, asma, cáncer y otras enfermedades crónicas, especialmente en los territorios rurales.

En relación con el aseguramiento, se identificó población no afiliada tanto en zona urbana como rural, lo que representa un reto para la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud. Este hallazgo exige mantener acciones de canalización, gestión con las EAPB, articulación con la entidad territorial y seguimiento a los usuarios con barreras administrativas o sociales para acceder al sistema.

En el componente de producción de servicios, se evidenció un crecimiento importante de los servicios ambulatorios, especialmente en consulta externa y odontología. Los servicios ambulatorios aumentaron un 88%, reflejando una mayor capacidad de respuesta

institucional frente a la demanda de atención. Igualmente, el componente de Promoción y Mantenimiento de la Salud —PYM— presentó un incremento del 16%, impulsado principalmente por el aumento en dosis de biológicos aplicadas. Sin embargo, se identificaron alertas en actividades preventivas como citologías y controles de enfermería, que deben continuar siendo objeto de seguimiento y mejora.

El Plan de Intervenciones Colectivas —PIC— también presentó un comportamiento favorable en la vigencia analizada, con un incremento global del 22%. Las visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales aumentaron un 82%, lo que evidencia el fortalecimiento del trabajo extramural y territorial. No obstante, se observó disminución en las sesiones de talleres colectivos, por lo cual se recomienda recuperar progresivamente las actividades educativas grupales, fundamentales para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la movilización comunitaria.

En materia de infraestructura, la institución avanzó en la gestión estratégica de proyectos orientados al fortalecimiento de la capacidad instalada y la proyección de una nueva sede hospitalaria. Esta gestión busca responder a las necesidades crecientes de la población, mejorar la capacidad resolutiva y garantizar condiciones más adecuadas para la prestación integral de los servicios de salud.

Finalmente, la vigencia 2025 permitió consolidar una red de atención extramural más cercana a la comunidad, con presencia en territorios urbanos y rurales, incluyendo zonas de difícil acceso como Puerto Patiño, Campo Amalia, Loma de Corredor, Norean, Barranca Lebrija, entre otros sectores priorizados. Los Equipos Básicos de Salud desarrollaron acciones integradas de vigilancia en salud pública, atención domiciliaria, educación comunitaria, identificación de riesgos, canalización de usuarios y seguimiento a familias con condiciones crónicas o vulnerabilidad social.

Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Hospital Local de Aguachica fortaleció su gestión institucional mediante una atención más humanizada, territorial, preventiva y centrada en las necesidades reales de la población. Los avances en satisfacción del usuario, oportunidad en urgencias, caracterización familiar, atención extramural, promoción de la salud y participación comunitaria reflejan el compromiso de la institución con la calidad, la equidad y el mejoramiento continuo. No obstante, persisten retos relacionados con el seguimiento a enfermedades crónicas, la afiliación de población no asegurada, la recuperación de actividades colectivas educativas, el fortalecimiento del apoyo diagnóstico y la capacidad resolutiva, los cuales deberán continuar siendo priorizados en la planeación institucional y en los planes de mejoramiento de la siguiente vigencia.

8. IMPACTO EN LA GESTIÓN

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la E.S.E. Hospital Local de Aguachica se consolida como un ejercicio fundamental de transparencia, participación ciudadana y control social, mediante el cual la institución presenta a la comunidad, entes de control, usuarios, veedurías y demás grupos de interés los principales resultados alcanzados durante la vigencia 2025. Este espacio permite evidenciar los avances en la prestación de servicios de salud, la gestión administrativa, la ejecución de estrategias territoriales, la calidad de la atención y el uso responsable de los recursos públicos.

Durante la vigencia 2025, la rendición de cuentas adquiere especial relevancia debido a los avances institucionales relacionados con el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la operación de los Equipos Básicos de Salud EBS urbanos y rurales, el incremento de la atención extramural, la mejora en indicadores de calidad y la consolidación de acciones orientadas a una atención más humanizada, oportuna y centrada en las necesidades reales de la población.

Uno de los impactos más importantes de este ejercicio es el fortalecimiento de la transparencia institucional, al permitir que la comunidad conozca de manera clara y directa los resultados obtenidos por la E.S.E. Hospital Local de Aguachica. A través de la información presentada, se visibilizan los logros alcanzados, las dificultades encontradas, los recursos gestionados, las acciones desarrolladas y los retos que aún persisten para garantizar una prestación de servicios más eficiente, equitativa y resolutiva.

La Audiencia Pública también contribuye al fortalecimiento de la confianza entre la institución y la comunidad, al generar un espacio de comunicación abierta, donde los ciudadanos pueden formular preguntas, expresar inquietudes, presentar sugerencias y conocer las respuestas institucionales frente a las necesidades identificadas. Esta

interacción permite consolidar una relación más cercana, participativa y corresponsable entre el hospital y los usuarios.

Desde la perspectiva de la gestión institucional, este proceso permite identificar oportunidades de mejora en áreas prioritarias como la oportunidad en la asignación de citas, la atención en urgencias, la capacidad resolutiva, el seguimiento a pacientes con enfermedades crónicas, la atención a la población rural, la gestión de remisiones, la satisfacción del usuario, la calidad del dato y la continuidad de las acciones extramurales. Las observaciones realizadas por la comunidad constituyen un insumo valioso para orientar los planes de mejoramiento y fortalecer la toma de decisiones.

En la vigencia 2025, la gestión institucional mostró avances relevantes en materia de calidad de la atención. La satisfacción global de los usuarios alcanzó el 97%, lo que refleja una percepción favorable frente a los servicios prestados. De igual manera, se logró disminuir el tiempo promedio de espera para la atención de pacientes clasificados como Triage 2, pasando de 12,897 en 2024 a 8,111 en 2025, lo cual evidencia una mejora en la oportunidad y capacidad de respuesta del servicio de urgencias.

Así mismo, la implementación de los Equipos Básicos de Salud generó un impacto importante en la gestión territorial. En la zona urbana se caracterizaron 2.273 familias y 5.638 personas, mientras que en la zona rural se caracterizaron 2.498 familias y 6.489 personas. En conjunto, se logró caracterizar 4.771 familias y 12.127 personas, información que fortalece la planeación institucional, la identificación de riesgos, la canalización de usuarios y el seguimiento familiar y comunitario.

El componente rural representó un avance significativo en la reducción de brechas de acceso, teniendo en cuenta las condiciones de dispersión geográfica, vulnerabilidad social y dificultades de transporte propias del territorio. La intervención de los EBS rurales

permitió abordar el 100% de los territorios priorizados y alcanzar un 83,27% de cumplimiento de la meta de caracterización familiar, lo que demuestra el compromiso institucional con las comunidades de difícil acceso.

De igual forma, la rendición de cuentas permite evidenciar el fortalecimiento del trabajo extramural y comunitario. Durante la vigencia, entre los EBS urbanos y rurales se atendieron 4.107 personas y se realizaron 11.410 procedimientos, consolidando un modelo de atención más cercano a los hogares, las familias y las comunidades. Estas acciones permitieron identificar riesgos biológicos, sociales, psicológicos, nutricionales y familiares, así como orientar intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y seguimiento a población vulnerable.

Otro impacto relevante se relaciona con la participación social en salud. La Audiencia Pública promueve el ejercicio del control social y fortalece la corresponsabilidad ciudadana en el cuidado de la salud individual y colectiva. Este proceso permite que la comunidad no solo conozca la gestión institucional, sino que también participe activamente en la identificación de necesidades, priorización de acciones y evaluación de los servicios recibidos.

La información recopilada durante la preparación y realización de la Audiencia Pública se constituye en una herramienta clave para la toma de decisiones gerenciales. Las inquietudes, recomendaciones y propuestas de los usuarios permiten orientar las acciones futuras de la institución, priorizar intervenciones en los servicios con mayores necesidades y fortalecer los procesos de calidad, humanización, seguridad del paciente, participación social y atención primaria en salud.

Finalmente, la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas genera un impacto positivo en el fortalecimiento institucional, porque permite evaluar los resultados alcanzados,

reconocer los avances, identificar brechas y proyectar acciones de mejora para la siguiente vigencia. Este ejercicio reafirma el compromiso de la E.S.E. Hospital Local de Aguachica con una gestión pública transparente, participativa, humanizada, eficiente y orientada al bienestar de la población del municipio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Alcaldía Municipal de Aguachica (2024). Plan de desarrollo Municipal 2024 – 2027.

2. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2019). Resolución 3100 de 2019: Por la cual se reglamenta el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud en Colombia.

3. Informe administrativo y financiero de la ESE Hospital Local de Aguachica presentado por subgerencia administrativa y financiera.

4. Informe de gestión de SIAU de la ESE Hospital Local de Aguachica presentado por la oficina de SIAU.

5. Informe de producción y de calidad en la atención para la prestación de los servicios de salud de la ESE Hospital Local de Aguachica presentado por Auditoria de calidad.

6. Informe de la estrategia APS – EBS de la ESE Hospital Local de Aguachica presentado por la coordinadora de prestación de servicios de los Equipos Básicos en Salud.