

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 1 de 285

INFORME GESTIÓN

VIGENCIA 2025

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA
MUNICIPIO DE NEIVA**

**ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS
GERENTE**

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 2 de 285

TABLA DE CONTENIDO

1 Contenido



1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	OBJETIVOS.....	6
2.1.	Objetivo general.....	6
2.2.	Objetivos específicos.	6
3.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	7
3.1.	Gestión financiera y presupuestal.....	7
3.2.	Gestión de Presupuesto.	8
3.3.	Gestión de Costos.....	23
3.4.	Gestión de Cartera.	32
3.5.	Gestión de Contabilidad.....	42
3.	GESTIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	65
3.1.	Gestión del Talento Humano.....	65
3.2.	Gestión Gerencial – Planeación.....	73
3.3.	Gestión de Comunicaciones.....	86
3.4.	Gestión Jurídica.....	94
3.5.	Gestión Control Interno.....	100
3.6.	Gestión de Mantenimiento.....	106
3.7.	Gestión de SIAU.	124
3.8.	Gestión de Seguridad y Saud en el Trabajo.	130

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 3 de 285


3.9.	Gestión Ambiental.....	146
3.10.	Gestión de Calidad.....	159
3.11.	Gestión de Contratación.....	169
3.12.	Gestión de TIC.....	171
4.	GESTIÓN ASISTENCIAL.....	180
4.1.	Gestión Técnico Científica.....	180
	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN.....	228
•	ACTIVIDADES PROMOCION DE SALUD BUCAL ESE CARMEN EMILIA OSPINA 2025.....	235
5.	Cumplimiento Ley 222 De 1995- Código de Comercio.....	280
6.	Indicadores plan de gestión.....	282

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 4 de 285

1. INTRODUCCIÓN

La Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina presenta a la ciudadanía, a los entes de control y a los diferentes grupos de valor, la rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2025, como un ejercicio de transparencia, responsabilidad institucional y compromiso con la gestión pública orientada a resultados, este espacio de diálogo y evaluación permite visibilizar los avances, retos y aprendizajes derivados del trabajo articulado de todas las áreas misionales, estratégicas y de apoyo que conforman la entidad.

Durante el año 2025, la ESE consolidó esfuerzos para fortalecer la sostenibilidad financiera, la eficiencia administrativa, el desarrollo institucional y la calidad de la atención en salud, en coherencia con el Plan de Desarrollo institucional y las directrices del sector salud, la gestión integral se estructuró alrededor de tres grandes dimensiones, las cuales son:

1. Gestión financiera.
2. Gestión del desarrollo institucional.
3. Gestión asistencial.

Como pilares para garantizar servicios oportunos, humanizados y con enfoque de calidad para la población usuaria.

En el componente de Gestión Financiera, se priorizó el fortalecimiento de los procesos de gestión de presupuesto, gestión de costos, gestión de cartera y gestión de contabilidad, orientados a optimizar el uso de los recursos públicos, mejorar el flujo de caja institucional, depurar la cartera con los actores del sistema y garantizar la confiabilidad de la información financiera, como soporte para la toma de decisiones gerenciales.



El componente de Gestión del Desarrollo Institucional concentró acciones estratégicas en áreas clave como talento humano, planeación, comunicaciones, gestión jurídica, control interno, mantenimiento, SIAU, seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental, gestión de

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 5 de 285

calidad, contratación y tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), promoviendo una cultura organizacional orientada al mejoramiento continuo, la integridad, la innovación y el fortalecimiento de las capacidades institucionales para responder a los desafíos del sector salud.

Finalmente, desde la Gestión Asistencial, a través de la Gestión Técnico-Científica, se avanzó en el fortalecimiento de los procesos clínicos y de atención, la implementación de buenas prácticas, el enfoque en seguridad del paciente y la mejora progresiva de los indicadores de calidad en la prestación de los servicios de salud, ratificando el compromiso misional de la ESE con la atención integral, digna y centrada en las personas.



Esta rendición de cuentas no solo constituye un informe de resultados, sino un ejercicio de construcción colectiva de confianza, que reafirma el compromiso de la ESE Carmen Emilia Ospina con la transparencia, la eficiencia en la gestión pública y la garantía del derecho fundamental a la salud de la comunidad.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 6 de 285

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general.

Fortalecer la transparencia, la participación ciudadana y la confianza institucional mediante la presentación clara, oportuna y verificable de los resultados de la gestión 2025 de la ESE Carmen Emilia Ospina, evidenciando el impacto de las acciones desarrolladas en los componentes financiero, de desarrollo institucional y asistencial, así como los avances en calidad, eficiencia administrativa y prestación de servicios de salud.

2.2. Objetivos específicos.


- Socializar de manera integral los resultados alcanzados en la gestión financiera, incluyendo los procesos de presupuesto, costos, cartera y contabilidad, destacando los avances en sostenibilidad, uso eficiente de los recursos y fortalecimiento del control financiero de la ESE.
- Presentar los principales logros y retos de la gestión del desarrollo institucional en áreas como talento humano, planeación, control interno, contratación, TIC, calidad, comunicaciones, gestión jurídica, SIAU, mantenimiento, seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental, evidenciando su contribución al fortalecimiento organizacional y al mejoramiento continuo de los procesos internos.
- Visibilizar los avances de la gestión asistencial y técnico-científica en la prestación de los servicios de salud, resaltando las acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de la atención, la seguridad del paciente, la oportunidad en los servicios y el enfoque humanizado, en coherencia con las necesidades de la población usuaria.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 7 de 285

3. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

3.1. Gestión financiera y presupuestal.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 8 de 285

3.2. Gestión de Presupuesto.

El informe del área de presupuesto con corte del 31 de diciembre la vigencia 2025; y realizo un análisis presupuestal de los elementos más importantes de la ejecución de ingresos y ejecución de gastos, así;

FUENTES DEL PRESUPUESTO

DISPOSICIONES EXTERNAS:

Constitución Política de Colombia en especial Titulo XII Régimen Económico y de la Hacienda Pública en especial sus artículos 345 – 346 – 347.

Que el Decreto 111 de 1996 "**ESTATUTO ORGANICO DE PRESUPUESTO**", En su artículo 26 Numeral 4.: Determina como función del **COMFIS**, aprobar y modificar mediante resolución los presupuestos de ingresos y gastos de las Empresas Industriales y comerciales del Estado, las Sociedades de Economía Mixta con el régimen de aquellas dedicadas a actividades no financieras, previa consulta con el Ministerio respectivo."

Que Decreto 115 de 1996, artículo 24, establece que las adiciones, traslados o reducciones que afecten el presupuesto serán aprobados por el Consejo Superior de Política Fiscal "**CONFIS**", o quien este delegue.

Que el Acuerdo Municipal 002 de 2009, artículo 112, que trata sobre: "Del Régimen Presupuestal de las Empresas Industriales y Comerciales y Sociedades de Economía Mixta"; regula su parte presupuestal.

DISPOSICIONES INTERNAS:

Que el Artículo 22 del Acuerdo No.16 de octubre 28 de 2010 de la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina, en donde se regulan aspectos presupuestales de la Entidad, atendiendo lo establecido en el Acuerdo Municipal No.002 de 2009.

Que el presupuesto de la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina para la Vigencia fiscal de 2025 fue aprobado mediante Acuerdo No. 015 de diciembre 26 de 2024 por la Junta


Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 9 de 285

Directiva de la Entidad y, por el Consejo Municipal de Política Social – COMFIS- según consta en el Acta No. 073 de diciembre 10 de 2024.

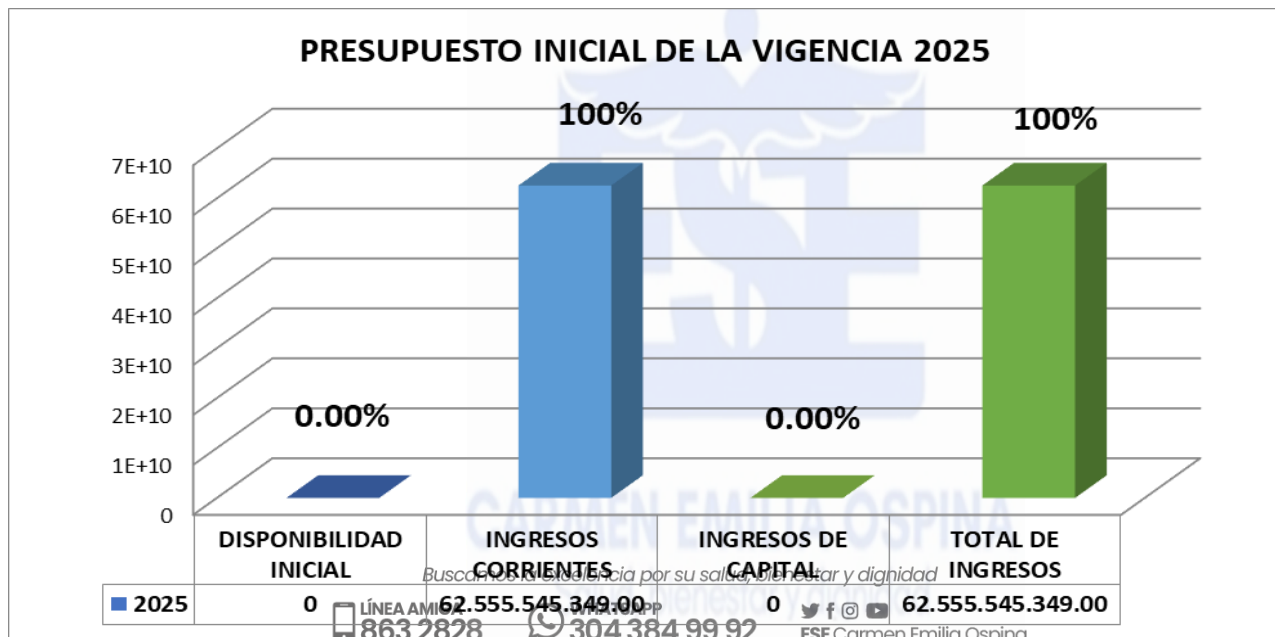
Que mediante Resolución No. 648 de diciembre 30 de 2024, se expide la desagregación del presupuesto para la vigencia fiscal de 2025, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 18 del Acuerdo No.16 de 2010 y artículo 5 del Acuerdo No.15 de 2024 (Presupuesto 2025), expedidos por la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina en concordancia con el artículo 19 del Decreto 115 de 1996.



Y el artículo décimo segundo: El detalle de las apropiaciones podrá modificarse, mediante acto administrativo expedido por la Gerente, Siempre que no modifique en cada asa el valor del total de los gastos de funcionamiento, gastos de operación comercial, servicio a la deuda y gastos de inversión.

CONFORMACIÓN DEL PRESUPUESTO INICIAL DE LA VIGENCIA 2025

INGRESOS

CÓDIGO	CONCEPTO	APROPIADO
0	DISPONIBILIDAD INICIAL	\$ 0,00
1	INGRESOS CORRIENTES	\$ 62.555.545.349,00
2	INGRESOS DE CAPITAL	\$ 0,00
TOTAL DE INGRESOS		\$ 62.555.545.349,00

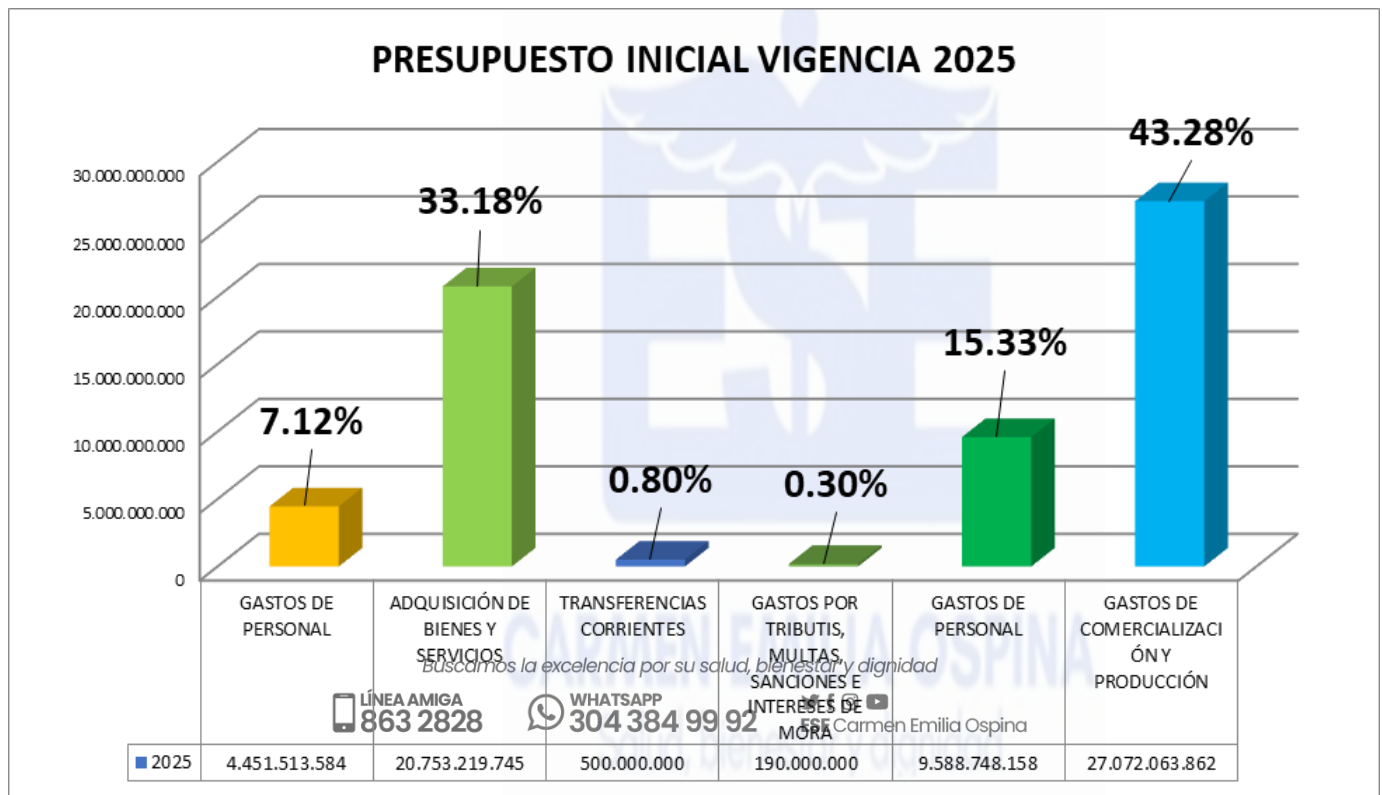


 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 10 de 285

Como se evidencia en la tabla y la gráfica el presupuesto de ingresos para la vigencia 2025, corresponde a **(\$62.555.545.349,00) SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS**. El cual fue elaborado teniendo en cuenta la población a tender, como también los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros a ejecutar, los cuales le permitirán a la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina cumplir con el objeto misional logrando así suplir las obligaciones adquiridas en la vigencia con Eficiencia, Eficacia y Economía. Como se evidencia el presupuesto de ingresos corrientes corresponde al **(100%)** y los ingresos de capital al **(0.0%)** del total de los ingresos.

GASTOS

CÓDIGO	CONCEPTO	APROPIADO
2.1.1	GASTOS DE PERSONAL	\$ 4.451.513.584,00
2.1.2	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 20.753.219.745,00
2.1.3	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	\$ 500.000.000,00
2.1.8	GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SA	\$ 190.000.000,00
2.4.1	GASTOS DE PERSONAL	\$ 9.588.748.158,00
2.4.5	GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCIÓN	\$ 27.072.063.862,00
TOTAL	GASTOS DE INVERSIONES	\$ 62.555.545.349,00

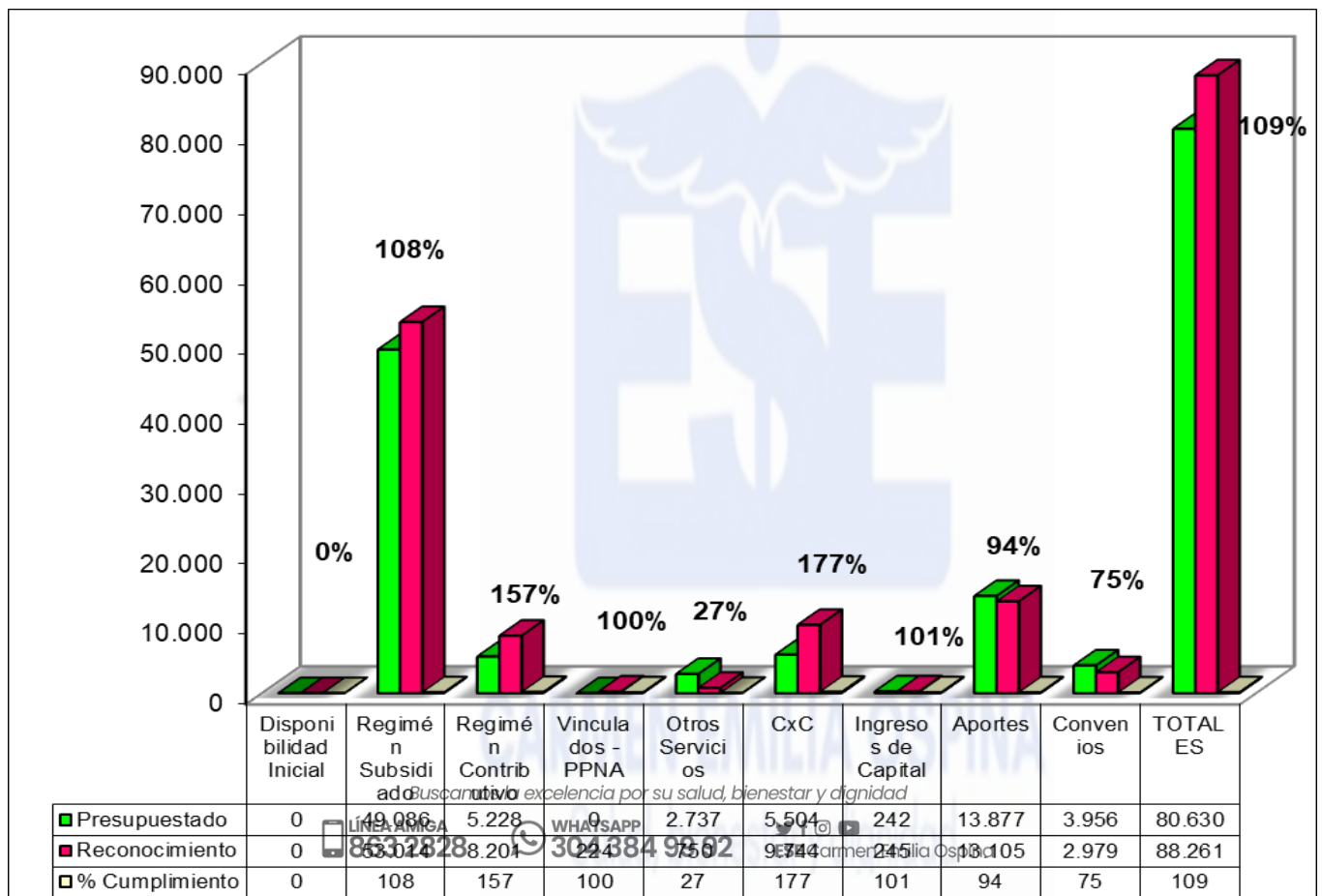


PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 11 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------

Como se evidencia en la tabla y la gráfica el presupuesto de gastos para la vigencia 2025, corresponde a **(\$62.555.545.349,00) SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS** El cual fue elaborado teniendo en cuenta la población a tender, como también los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros a ejecutar, los cuales le permitirán a la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina cumplir con el objeto misional **“SERVIMOS CON EXCELENCIA HUMANA”** se estructuraron los gastos de la siguiente manera **(7.12%)** Gastos de Personal, **(33.18%)** Adquisición de Bienes y Servicios, **(0.80%)** Traslados Corrientes, Gastos por Tributo, Multas y Sanciones e Intereses de Mora **(0.30%)**, Gastos de Personal **(15.33%)** y Gastos de Comercialización y Producción **(43.28%)**.

CONFORMACIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2025

PRESUPUESTADO VS RECONOCIMIENTO
Cifra en Millones de pesos



PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 12 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------

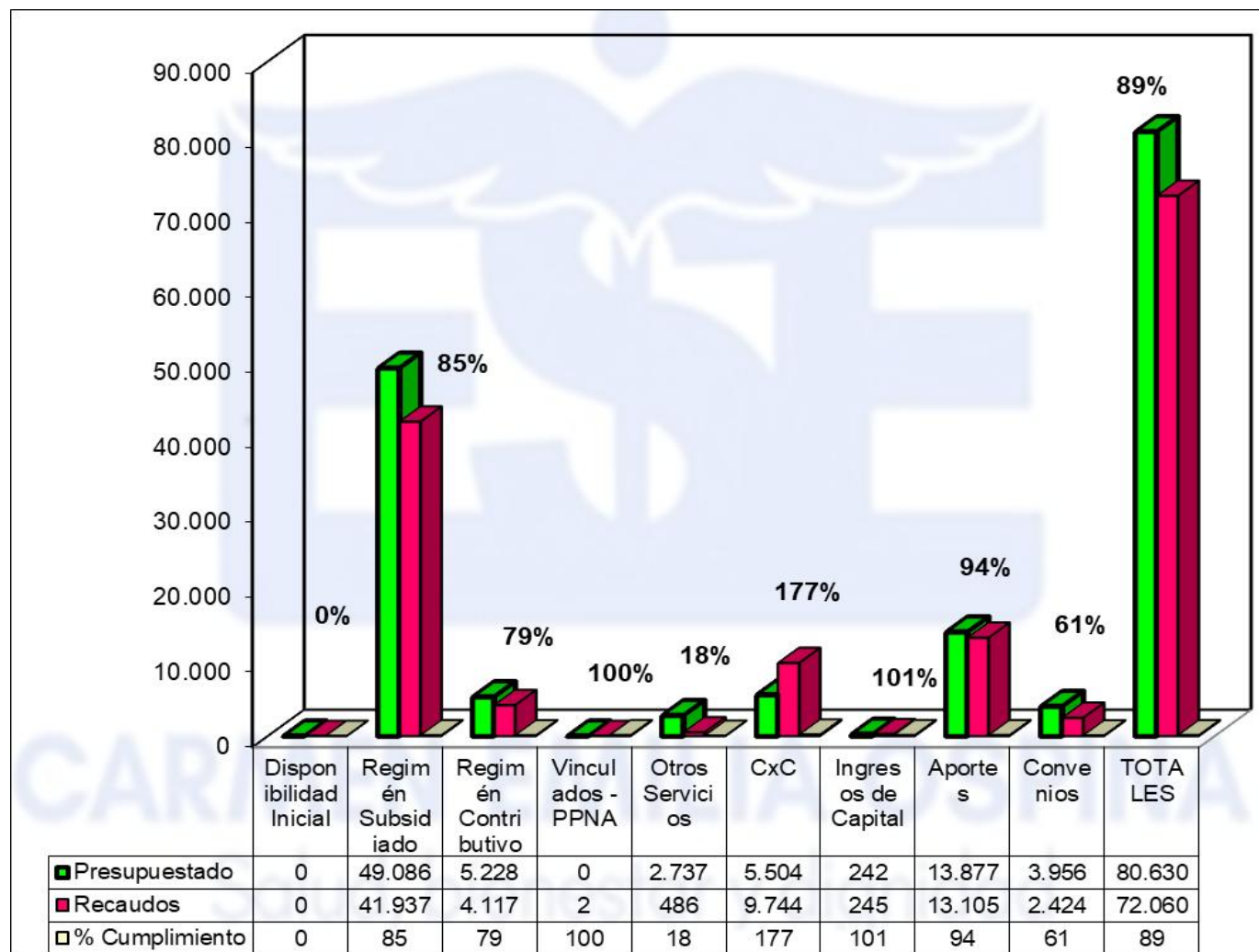
\$ 18.074.453.220,00


La variación que se presenta al presupuesto inicial al presupuesto definitivo de la presente vigencia 2025 es por valor de **(\$18.074.453.220,00)** el cual corresponde adicción corresponde a la adición de recursos provenientes del contrato PIC 0497 – 0799 – Resoluciones No. 1220, 1539 1982 de 2024, 1009 y 1155 de 2025, como también el convenio No. 1024 y resolución 157 adicionados al presupuesto.

La Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina a 31 de diciembre de 2025 reconoció el **(109%)** del valor total del presupuesto definitivo de ingresos.

PRESUPUESTADO VS RECAUDADO A 31 DE DICIEMBRE DE 2025

Cifras en Millones de pesos

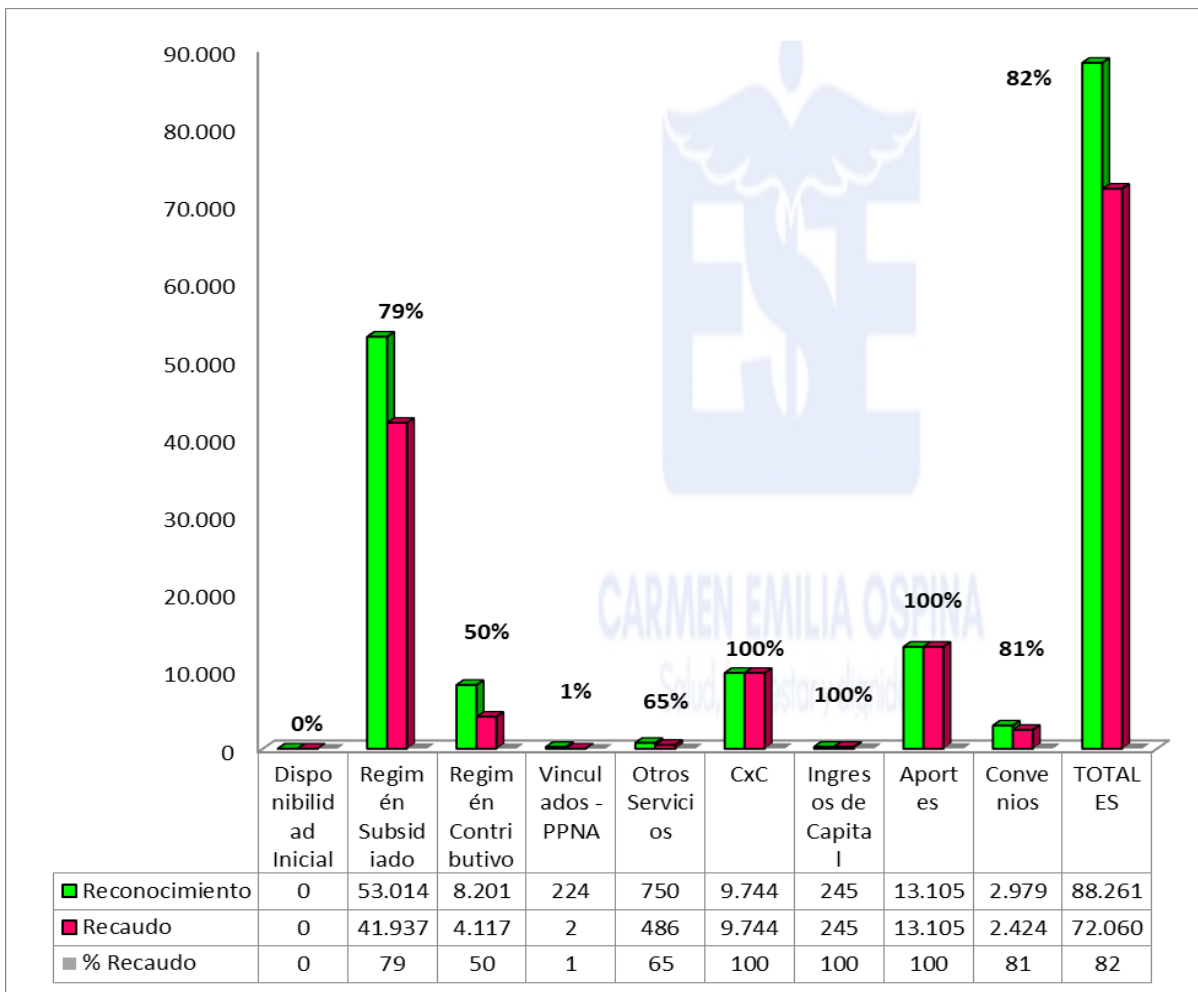


 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 13 de 285	

Como se evidencia en la gráfica el comportamiento de los recaudos a 31 de diciembre fue el siguiente: **(0%)** sin disponibilidad inicial del valor total presupuestado. Es de aclarar que si hacemos el cálculo correspondiente a la vigencia del **DÉCIMO SEGUNDO MES** debemos estar como mínimo en el **(100%)** del recaudo sin la disponibilidad inicial, evidenciando que nos encontramos en el **(89%)** del recaudo corriente; esto nos quiere decir que no cumplimos con el principio de planeación en la ejecución del presupuesto de ingresos de la Empresas Social del Estado Carmene Emilia Ospina para la vigencia 2025. (L. 38/89, art. 9°, L 179/94, art. 5°, y artículo 13 del Decreto 111 de 1996), llegando a una eficiencia de recaudo del 89%; se puede evidenciar que fue en su mayoría por la cartera de la **NUEVA EPS**.

RECONOCIMIENTO vs RECAUDADO A 31 DE DICIEMBRE DE 2025

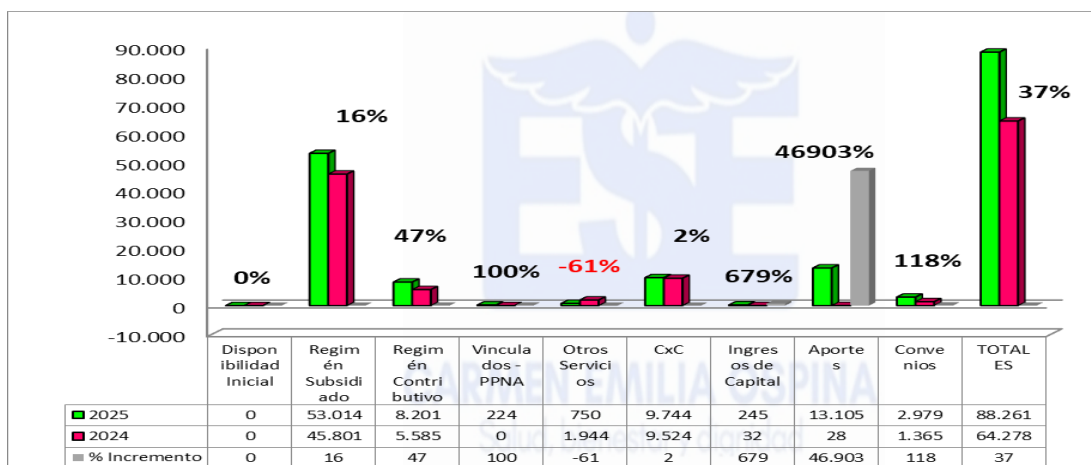
Cifras en Millones de pesos



Como se evidencia en la gráfica el 31 de diciembre de la vigencia 2025 el reconocimiento fue por valor **(\$88.261)** millones y el recaudo fue de **(\$72.060)** millones con un indicador de eficiencia del recaudo del **(82%)**; en el régimen subsidiado obtuvimos una eficiencia del **(79%)** y el contributivo **(50%)** de recaudo, vinculados – PPNA **(1%)**, otros servicios **(65%)**, cuentas por cobrar **(100%)**, ingresos de capital **(100%)**, aportes **(100%)**, convenios **(81%)**.

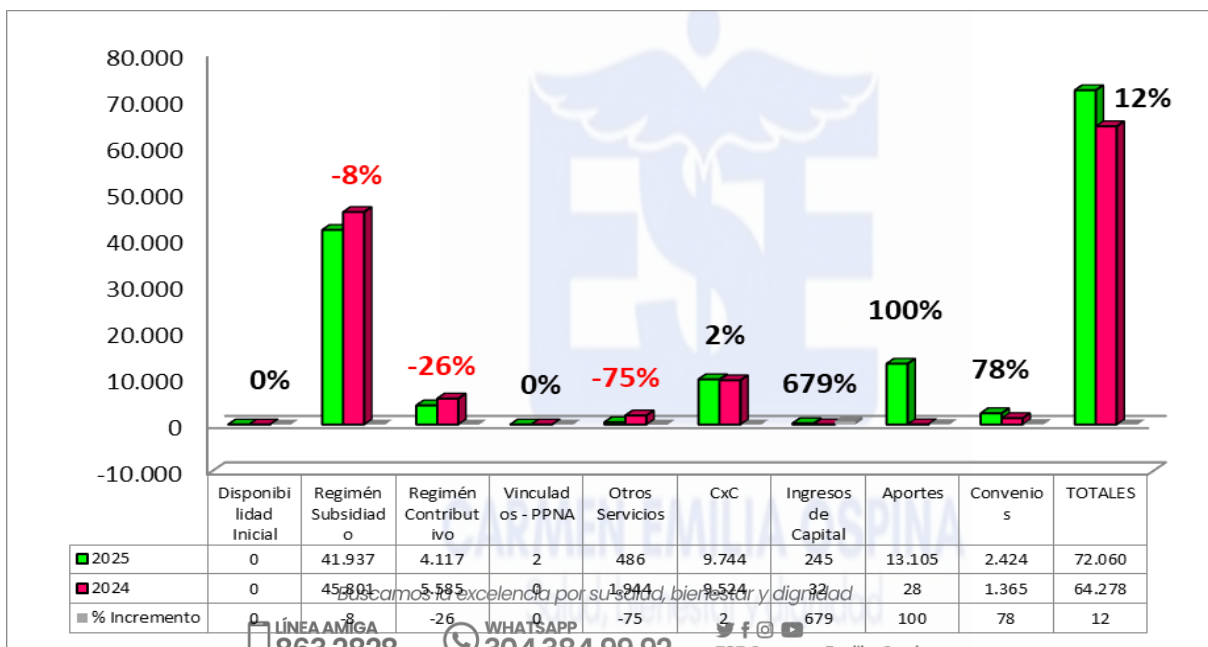
RECONOCIMIENTOS COMPARATIVOS DE LAS VIGENCIAS

(31 diciembre 2024 – 2025) Cifras en Millones de pesos



RECAUDO COMPARATIVOS DE LAS VIGENCIAS

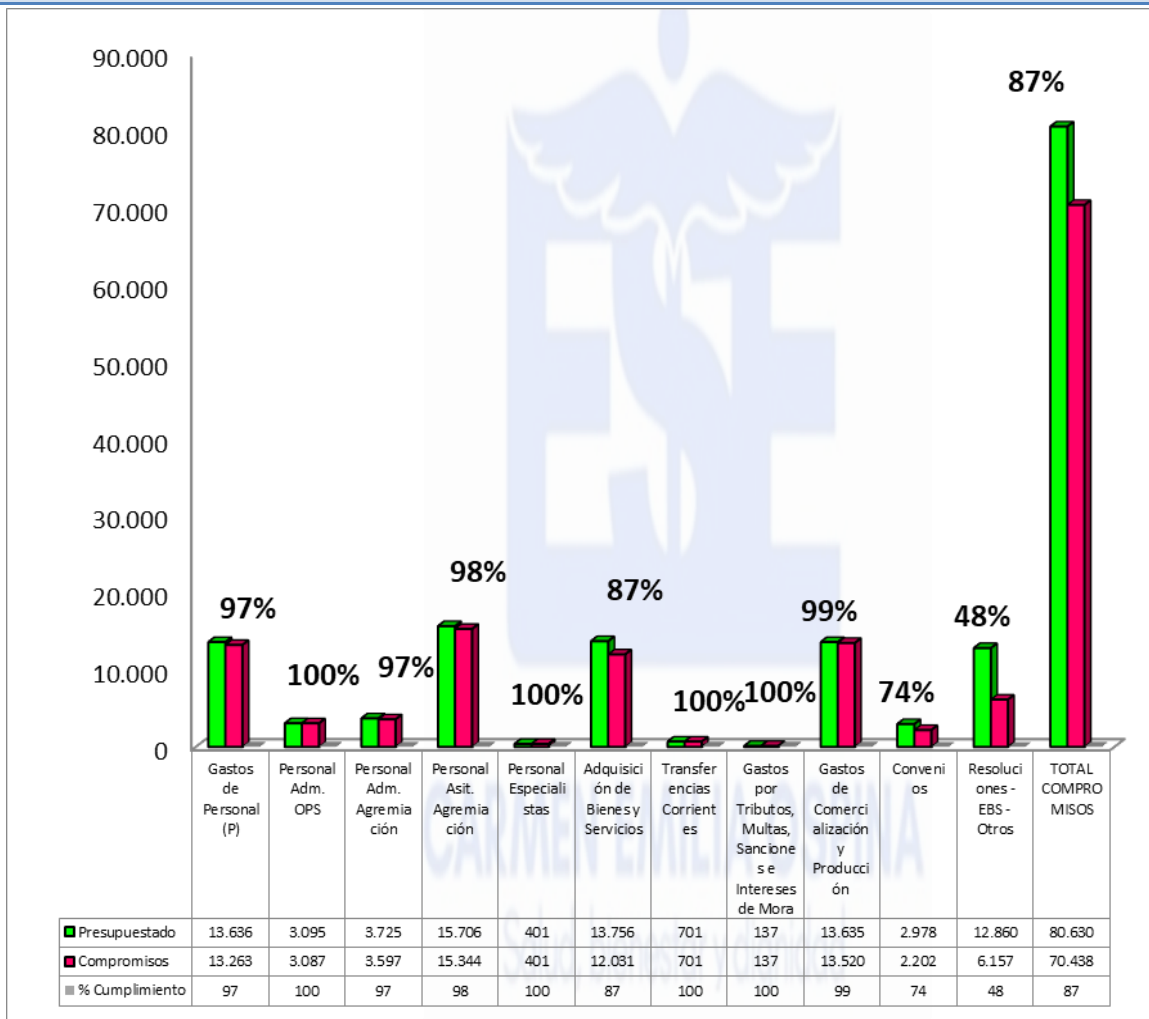
(31 diciembre 2024 – 2025) Cifras en Millones de Pesos



CONFORMACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2025

PRESUPUESTADO VS COMPROMISOS

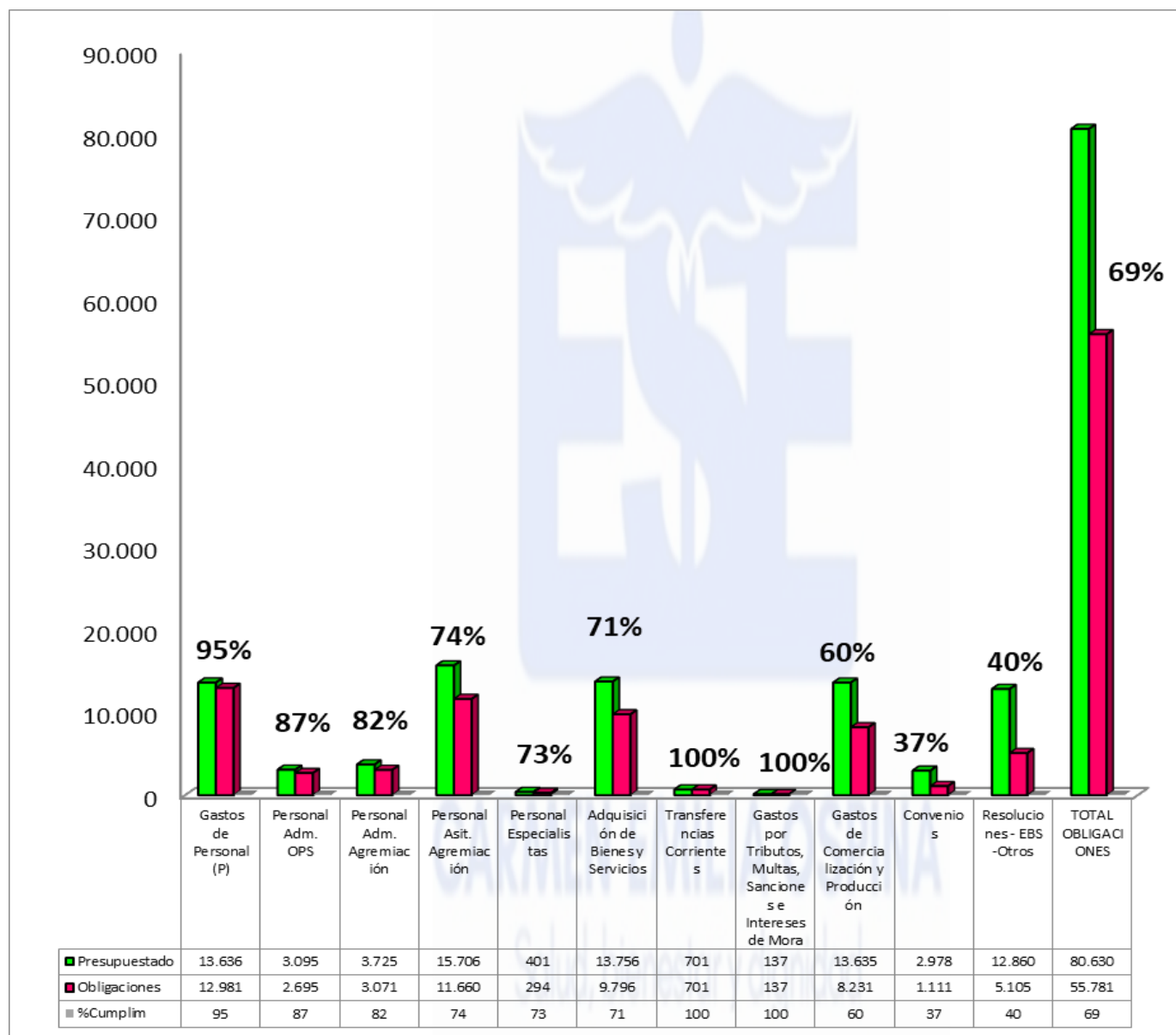
Cifras en Millones de pesos



Como se evidencia los compromisos según los presupuestado con corte a 31 de Diciembre fue de **(87%)** equivalente a **(\$70.438)**; El personal de Planta **(97%)**, Personal Administrativo por OPS **(100%)**, Personal Administrativo por Agremiación **(97%)**, Personal Asistencial por Agremiación **(98%)**, Personal Especialista **(100%)** Adquisición de bienes y servicios **(87%)**, transferencias **(100%)**, Gastos por Tributos, Multas, Sanciones e Intereses **(100%)**, Gastos de Comercialización **(99%)**, Convenios **(74%)**, y Equipos Básicos **(48%)**. Y al realizar el análisis de solo los recursos propios su ejecución total fue de **(98%)**.

PRESUPUESTADO VS OBLIGACIONES A A 31 DE DICIEMBRE DE 2025

Cifras en Millones de pesos



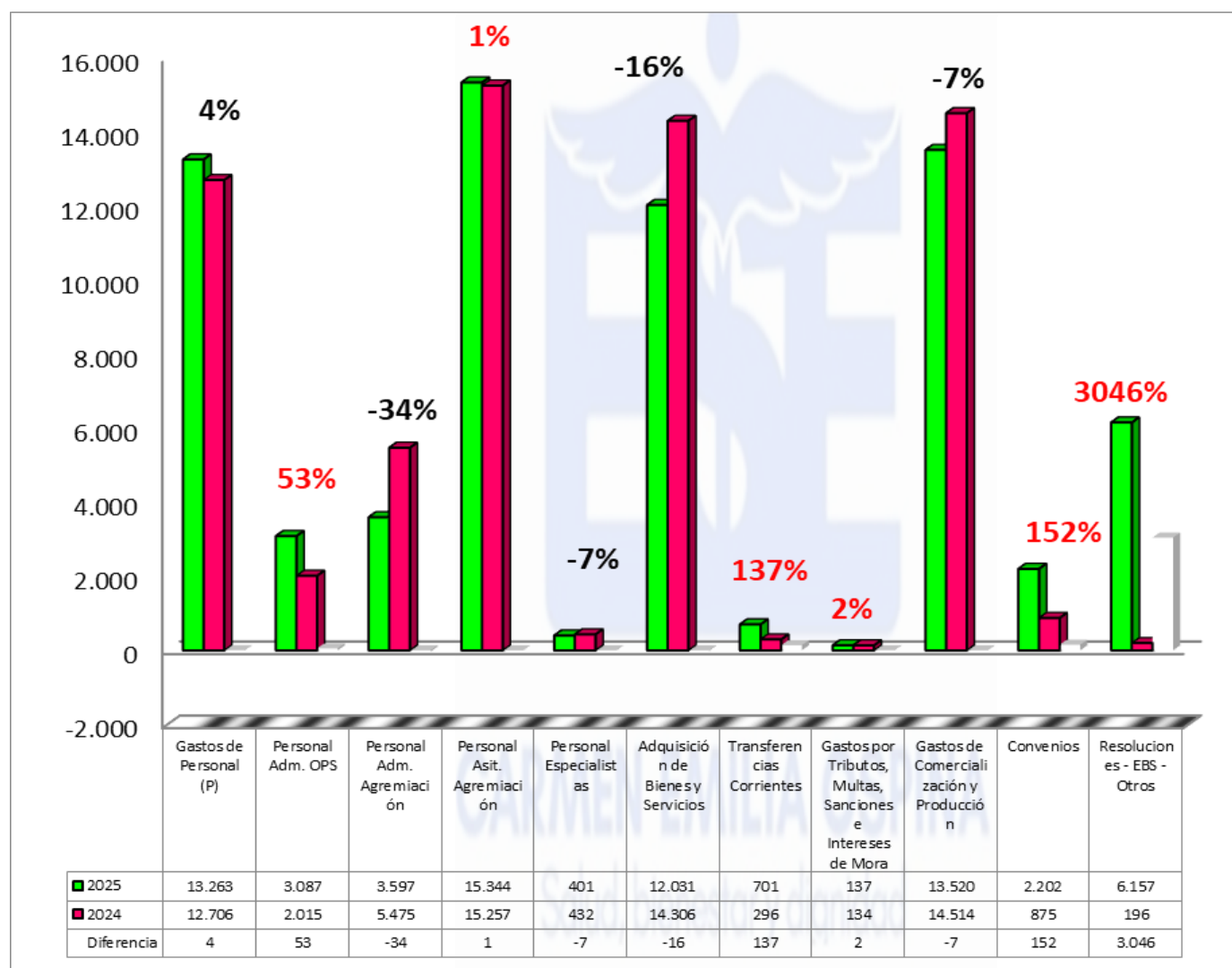
Como se evidencia las obligaciones según los presupuestado con corte a 31 de Diciembre es de **(69%)** equivalente a **(\$55.781)**; El personal de Planta **(95%)**, Personal Administrativo por OPS **(87%)**, Personal Administrativo por Agremiación **(82%)**, Personal Asistencial por

PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 17 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------

Agremiación **(74%)**, Personal Especialista **(73%)** Adquisición de bienes y servicios **(71%)**, transferencias **(100%)**, Gastos por Tributos, Multas, Sanciones e Intereses **(100%)**, Gastos de Comercialización **(60%)**, Convenios **(37%)**, y Equipos Básicos **(40%)**.

COMPROMISOS COMPARATIVOS A 31 DE DICIEMBRE VIGENCIAS (2024 – 2025)

Cifras en Millones de Pesos

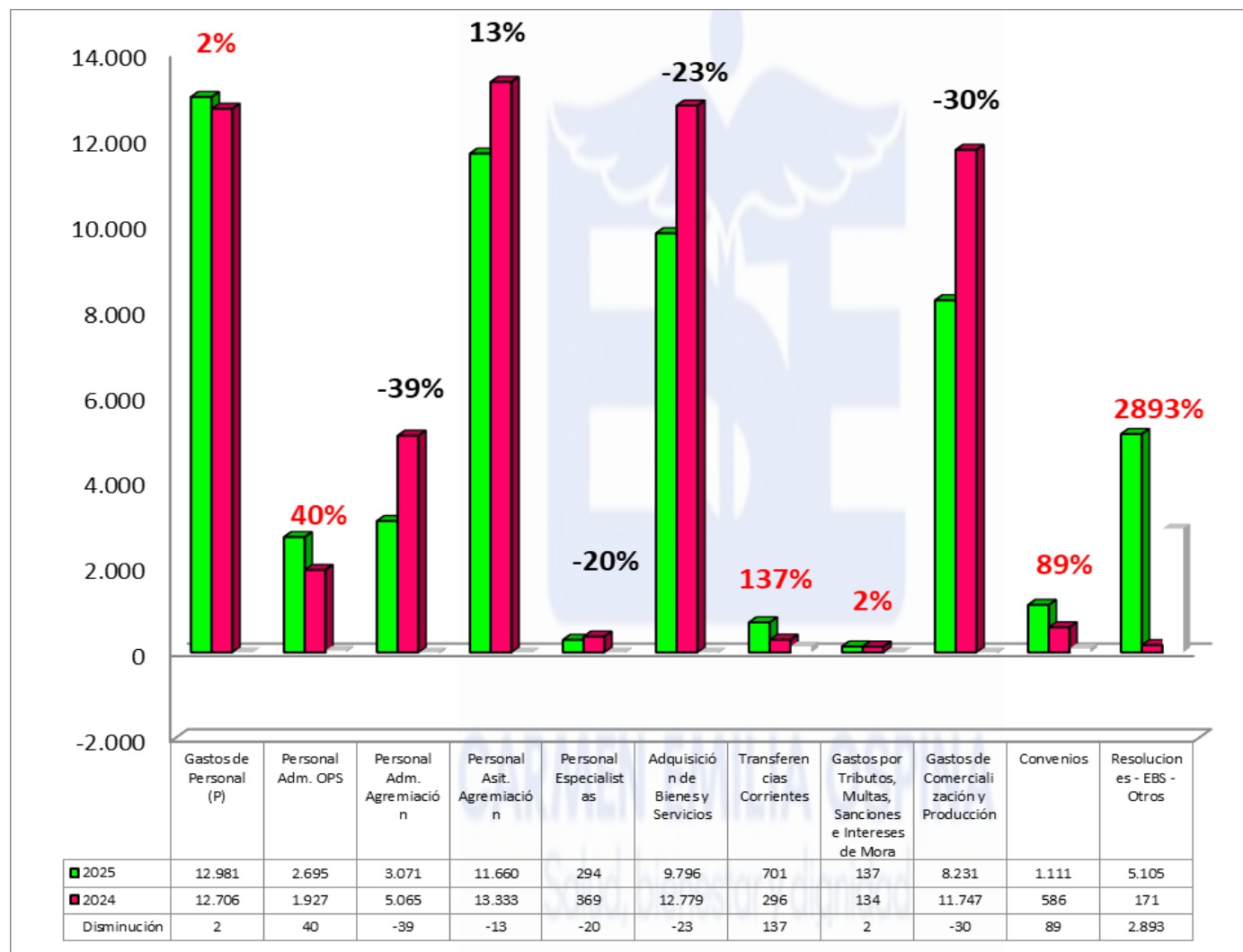


Como se evidencia en la gráfica comparativa los compromisos para las vigencias 2024 - 2025 se aumentaron en **\$4.234 Millones** equivalente al **(6.01%)** en comparación a la vigencia 2024, se evidencia que el personal de Planta **(4%)**, Personal Administrativo por OPS **(53%)**,


Personal Administrativo por Agremiación decreció en una **(-34%)**, Personal Asistencial por Agremiación aumento **(1%)**, Personal Especialista decreció en un **(-7%)**, Adquisición de bienes y servicios también decreció en un **(-16%)**, transferencias aumentaron en un **(137%)**, Gastos por Tributos, Multas, Sanciones e Intereses en el **(2%)**, Gastos de Comercialización decrecieron en un **(-7%)**, Convenios aumentaron en un **(152%)**, y Equipos Básicos aumentaron en un **(3.046%)**.

OBLIGACIONES COMPARATIVOS A 31 DE DICIEMBRE VIGENCIAS (2024 – 2025)

Cifras en Millones de Pesos



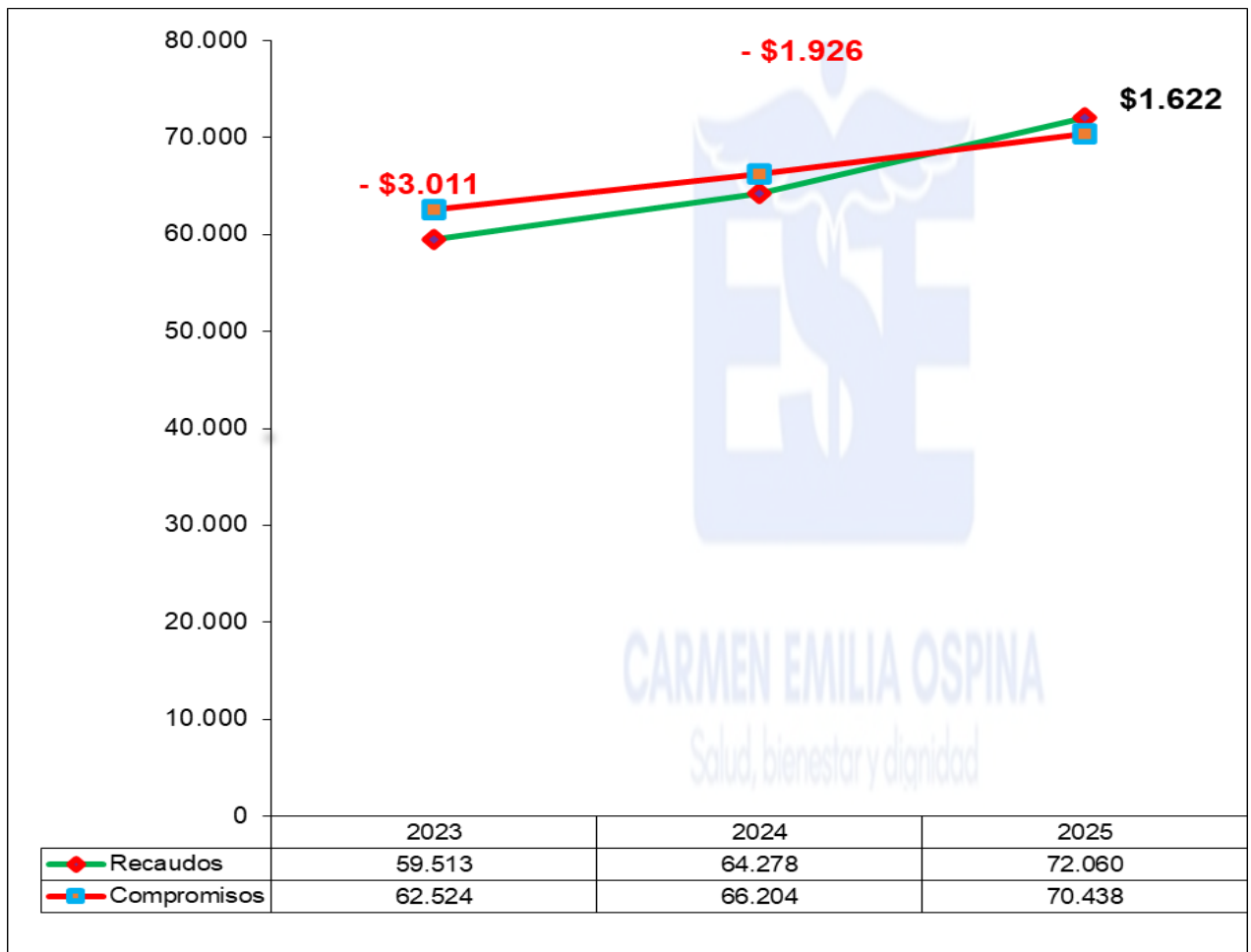
Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 19 de 285

Como se evidencia en la gráfica comparativa las obligaciones para las vigencias 2024 - 2025 decrecieron en **\$-3.332 Millones** equivalente al **(-3.33%)** en comparación a la vigencia 2023, se evidencia que el personal de Planta **(2%)**, Personal Administrativo por OPS **(40%)**, Personal Administrativo por Agremiación decreció en una **(-39%)**, Personal Asistencial por Agremiación decreció **(-13%)**, Personal Especialista decreció en un **(-20%)**, Adquisición de bienes y servicios también decreció en un **(-23%)**, transferencias aumentaron en un **(137%)**, Gastos por Tributos, Multas, Sanciones e Intereses aumentaron en el **(2%)**, Gastos de Comercialización decrecieron en un **(-30%)**, Convenios aumentaron en un **(89%)**, y Equipos Básicos aumentaron en un **(2.893%)**.

**INDICADOR DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL COMPARATIVO TOTAL
(DICIEMBRE 2023 - 2024 - 2025)**

Cifras en Millones de Pesos



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92

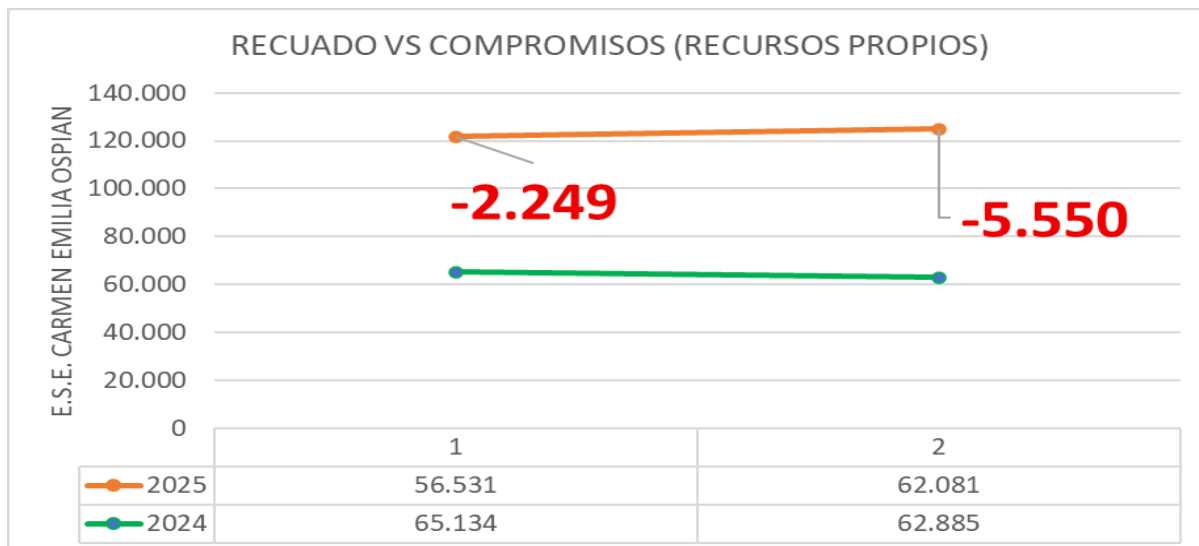

ESE Carmen Emilia Ospina

Como se evidencia en el **DÉCIMO SEGUNDO** mes la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina Nit: 813.005.265 del municipio de Neiva departamento del Huila, se encuentra en **EQUILIBRIO PRESUPUESTAL**, debido que para la vigencia 2025 los compromisos son de **(\$70.438) Millones** son superiores al recado del mismo periodo por valor del **(\$72.060) Millones**, tal como lo muestra en la gráfica; pero con todos los recursos tanto propios, como convenios y transferencias realiza a nivel nacional, departamental y municipal.

**INDICADOR DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL COMPARATIVO SOLO RECURSOS PROPIOS
(DICIEMBRE 2024 - 2025)**

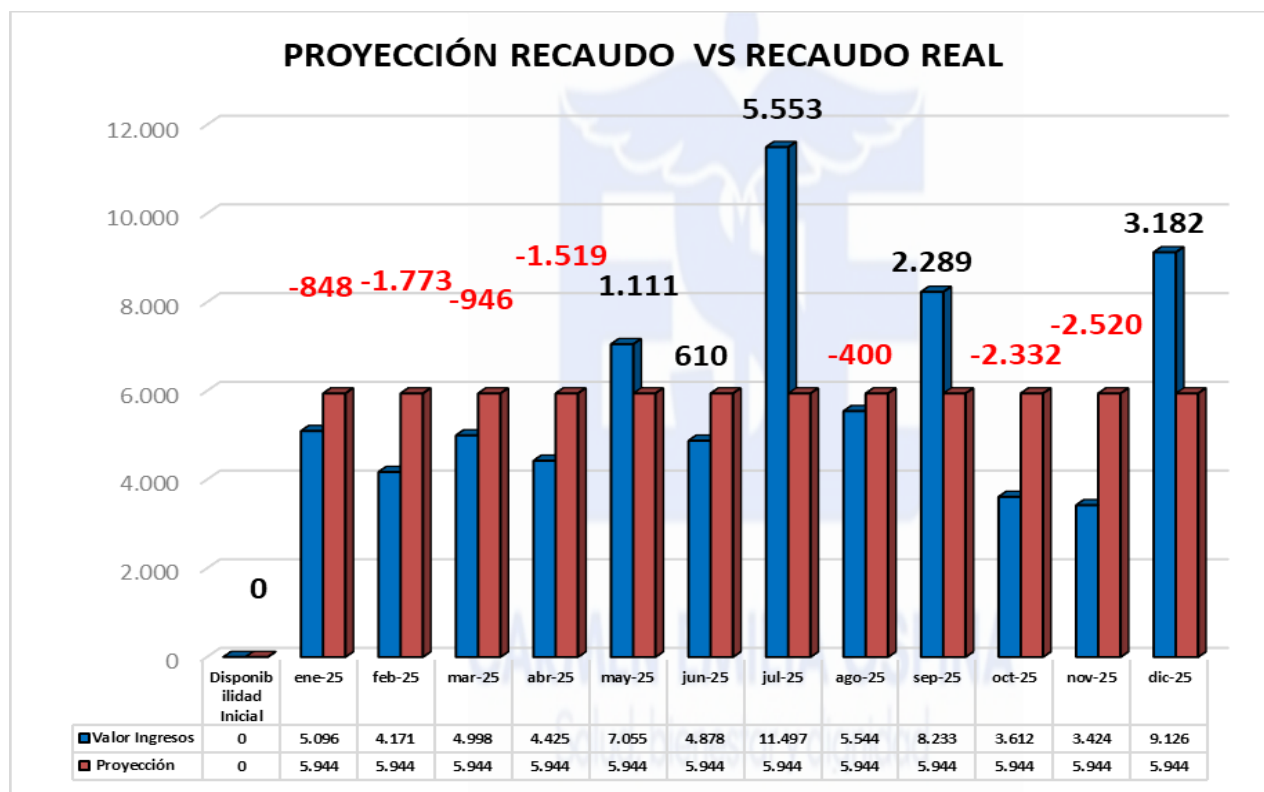
Cifras en Millones de pesos

	RECAUDO			
	2025		2024	
SUB.	41.937	41.937	45.800	45.800
CONT.	4.117	4.117	5.585	5.585
PPNA	2	2	0	0
OTROS	486	486	1.944	1.944
CXC	9.744	9.744	9.524	9.524
I. CAPITAL	245	245	32	32
APORTES	13.105	0	28	0
CONVENIOS	2.424	0	1.365	0
	72.060	56.531	64.278	62.885
	COMPROMISOS			
	2025		2024	
PLANTA	13.263	13.263	12.706	12.706
OPS -ADM	3.087	3.087	2.015	2.015
AGR - ADM	3.597	3.597	5.474	5.474
AGR - ASIT	15.344	15.344	15.257	15.257
ESPECIALI	401	401	432	432
BIEN. Y SER	12.031	12.031	14.306	14.306
TRANSFE	701	701	296	296
TRIBUTOS	137	137	134	134
G. COMERC	13.520	13.520	14.514	14.514
CONVENIOS	2.202	0	875	0
APORTES R	6.157	0	196	0
	70.440	62.081	66.205	65.134



COMPORTAMIENTO DEL RECAUDO EN LA VIGENCIA 2025 (ENERO – DICIEMBRE)

Cifras en Millones de Pesos



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



FORMATO INFORME DE GESTIÓN



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: GE-S1-F10

VIGENCIA: 11/01/2023

V1

PÁGINA 22 de 285

Para el área financiera la proyección de los ingresos mensuales fue de **(\$5.944) Millones de pesos**, llegando a un recaudo en el **DÉCIMO SEGUNDO** mes de la vigencia de un valor total de **(\$72.060) Millones de pesos**, por lo tanto; nos genera un promedio de recaudo de **(\$6.005) Millones de pesos**, superando el caudo de mensual, pero por las transferencias del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que con base en los anteriores argumentos, queda demostrado que la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina debe seguir realizar las gestiones necesarias para mejorar el comportamiento de los recaudos en la vigencia 2026 y futuras, y poder dar como resultado un cierre financiero positivo y alentador para no terminar con riesgo financiero; quedando como un compromiso responsable en realizar un monitoreo continuo de la ejecución mensual presupuestal de ingresos y de esta forma tomar medida preventivas y correctivas en caso de ser necesario en el gasto.

INDICADOR GERENCIAL DICIEMBRE 2025 ≤ 1

INDICADORES GERENCIALES (DICIEMBRE 2025)														
Matriz Estratégica - Garantizar la Estabilidad, fortalecimiento y crecimiento financiero de la institución.														
Concepto	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Consolidado Sin Disponibilidad	Consolidado Con Disponibilidad
Ingresos totales recaudados de la vigencia (Incluyendo Cxv vigencias anteriores)	5.095.510.086	4.171.019.345	4.998.470.905	4.425.122.400	7.054.889.057	4.878.182.089	11.138.362.195	5.541.841.745	8.232.871.137	3.612.458.772	3.424.179.923	9.125.748.077	71.701.059.731	71.701.059.731
Total Gastos comprometidos (Incluyendo CxP vigencias anteriores)	23.934.257.587	7.232.248.042	1.360.261.747	3.576.637.241	6.212.950.216	4.327.674.392	4.390.182.216	5.350.009.486	2.691.141.738	5.441.988.188	1.998.098.908	3.921.021.753	70.438.471.514	70.438.471.514
TOTAL (relación recaudo/ gasto)	-18.838.747.501	-3.061.228.697	3.638.209.158	848.685.159	841.938.841	550.607.697	6.748.179.979	193.834.259	5.539.731.399	-1.829.529.416	1.426.281.015	5.204.726.324	1.262.588.217	1.262.588.217
Concepto	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Consolidado Sin Disponibilidad	Consolidado Con Disponibilidad
Ingresos totales recaudados de la vigencia (Incluyendo Cxv vigencias anteriores)	5.096	4.171	4.998	4.425	7.055	4.878	11.138	5.544	8.233	3.612	3.424	9.126	71.701	71.701
Total Gastos comprometidos (Incluyendo CxP vigencias anteriores)	23.934	7.232	1.360	3.577	6.213	4.328	4.390	5.350	2.691	5.442	1.998	3.921	70.438	70.438
TOTAL (relación recaudo/ gasto)	-18.839	-3.061	3.638	849	842	551	6.748	194	5.540	-1.830	1.426	5.205	1.263	1.263
Concepto	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Consolidado Sin Disponibilidad	Consolidado Con Disponibilidad
Ingresos totales recaudados de la vigencia (Incluyendo Cxv vigencias anteriores)	5.096	4.171	4.998	4.425	7.055	4.878	11.138	5.544	8.233	3.612	3.424	9.126	71.701	71.701
Total Gastos comprometidos (Incluyendo CxP vigencias anteriores)	23.934	7.232	1.360	3.577	6.213	4.328	4.390	5.350	2.691	5.442	1.998	3.921	70.438	70.438
TOTAL (relación recaudo/ gasto)	4.70	1.73	0.27	0.81	0.88	0.89	0.39	0.97	0.33	1.51	0.58	0.43	0.98	0.98
Diego Darío Aragonés Quiroga Gestor de Presupuesto														

CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

El área financiera y en especial la oficina de presupuesto esta comprometidas en cumplir con la normatividad del sector en la cual se encuentra la empresa social del estado Carmen Emilia Ospina; aplicando los principios que conformar el **ESTATUTO ORGANICO DEL PRESUPUESTO**.



Todos los movimientos en adiciones y traslados que se han realizado al presupuesto de la Empresa Social de Estado Carmen Emilia Ospina para la presente vigencia han sido

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 23 de 285

motivados mediante actos administrativos (Resoluciones) facultados por la Junta Directivas y presentados ante el **COMFIS** (Consejo Municipal de Política Fiscal).

Las necesidades de personales, bienes y servicios; y todo lo indispensable para la prestación de los servicios en la Empresa Social de Estado Carmen Emilia Ospina, se han apropiado teniendo en cuenta la programación del presupuesto y el Plan Anual de Adquisiciones - PAA de la entidad.

Como Apoyo en la coordinación del presupuesto recomiendo mantener la austeridad y reducir el gasto para poder llegar al punto equilibrio; si descuidar la prestación de los servicios de forma oportuna, eficiente y eficaz; y si seguir creando ese impacto social positivo en nuestra comunidad Neiva.

Para el área de facturación mantener y seguir con los estándares de una óptima y adecuada facturación de nuestros servicios, que se verán reflejados a corto plazo en los conceptos que integran el presupuesto de la E.S.E.

Para el área de cartera se lo muchos que han hecho y han logrado; para nadie es un secreto que ustedes son muy indispensables para la recuperación de los recursos necesarios para ejecución los programas y proyectos; y para el cumplimiento del plan de acción de la E.S.E. de la vigencia.

3.3. Gestión de Costos.

A continuación, se realiza un análisis comparativo de costos y rentabilidad operativa de la ESE Carmen Emilia Ospina entre el Año 2024 y el Año 2025, respectivamente.

EVOLUCIÓN DE LOS COSTOS TOTALES.

El costo total de la ESE Carmen Emilia Ospina presentó una disminución durante el Año 2025 del -1,9% (-\$ 1.226.661.566), con respecto al Año 2024. La variación fue propiciada por las siguientes variables:

MANO DE OBRA.

Durante el período analizado el costo del personal mostró una disminución del -0,3% (-\$ 104.229.024) (Tabla 1).

Esta cifra se debió a que la mano de obra **administrativa** presentó una disminución del -1,3% (-\$ 150.419.601), ocasionado por un menor valor en las áreas de:



- Garantía de la Calidad -53,5% (-\$ 300.362.792).

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 24 de 285

- P Y P -44,4% (-\$ 128.486.451).
- Contratación -28,1% (-\$ 105.049.255).
- Esterilización -100% (-\$ 84.828.278).

De igual modo, la mano de obra **asistencial** mostró un mayor valor en su costo equivalente al 0,2% (\$ 46.190.577), debido a un aumento en las áreas de:

- Urgencias 2,8% (\$ 185.785.145).
- Laboratorio 13,4% (\$ 135.294.448).

CAUSALIDAD Y E IMPACTO. La reducción en el valor obedeció a una estrategia de optimización de gasto de personal que la empresa ha venido desarrollando, de tal manera, que se ha realizado un esfuerzo en disminuir el número de funcionarios del personal administrativo impactando el costo en un -1,3%, y en disminuir el número de horas del personal asistencial, mitigando ese impacto en un 0,2%.

MATERIALES Y SUMINISTROS.

El costo de los materiales y suministros consumidos mostró un crecimiento del 4,7% (\$ 670.040.696) (Tabla 1).

La cifra se explica porque el área administrativa tuvo un aumento del 65,8% (\$ 455.157.845), por un mayor consumo en las áreas de

- Mantenimiento 90,1% (\$ 329.637.743).
- Gestión Ambiental 92,6% (\$ 209.010.488).
- P Y P 24,7% (\$ 201.186.566).
- Talento Humano Administración Personal 25,9% (\$ 53.827.813).
- Subgerencia Servicios Administrativos 86,9% (\$ 22.358.257).

De igual modo, el área asistencial presentó un aumento del 1,6% (\$ 214.882.851), ocasionado por un incremento en las áreas de:

- Transporte Asistencial Básico 47,3% (\$ 1.122.060.306).
- Farmacia 0,5% (\$ 28.635.223).
- Consulta Externa 3,9% (\$ 22.640.717).

CAUSALIDAD E IMPACTO. La variación fue ocasionada por incrementos en consumo de materiales de ferretería y construcción, repuestos para el mantenimiento de vehículos, consumo de insumos y materiales médicoquirúrgicos y medicamentos.


Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME DE GESTIÓN				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 25 de 285	

Gastos Generales.

El valor de los gastos generales mostró un **descenso** del -9% (-\$ 1.243.967.413) (Tabla 1). La cifra anterior fue propiciada porque los siguientes servicios presentaron disminución:

- Servicios Públicos -18,9% (-\$ 484.359.377).
- Servicios de Aseo Cafetera Restaurante y Lavandera -13,9% (-\$ 432.717.417).
- Vigilancia Y Seguridad -7,4% (-\$ 178.662.365).
- Comunicación y Transporte -18,5% (-\$ 165.212.912).
- Publicidad Y Propaganda -24,6% (-\$ 60.816.659).

CAUSALIDAD E IMPACTO. La cifra fue propiciada por los esfuerzos de la entidad para optimizar el gastos en varios de sus rubros y contratos con proveedores de bienes y servicios.

DEPRECIACIÓN.



El valor de la depreciación de los activos de la empresa presentó un valor del -41,2% (-\$ 548.505.825) (Tabla 1).

Tabla 1

Costo Total

Elemento	Año 2024	Año 2025	Variación	Variación (%)
Mano de Obra				
Administrativa	\$ 11.732.134.161	\$ 11.581.714.560	-\$ 150.419.601	-1,3%
Operativa	\$ 24.379.130.646	\$ 24.425.321.223	\$ 46.190.577	0,2%
Total Mano de Obra	\$ 36.111.264.807	\$ 36.007.035.783	-\$ 104.229.024	-0,3%
Consumo				
Administrativo	\$ 691.251.771	\$ 1.146.409.616	\$ 455.157.845	65,8%
Operativo	\$ 13.592.952.799	\$ 13.807.835.650	\$ 214.882.851	1,6%
Total Consumo	\$ 14.284.204.570	\$ 14.954.245.266	\$ 670.040.696	4,7%
Gastos Generales				
Administrativo	\$ 4.105.065.196	\$ 2.838.988.746	-\$ 1.266.076.450	-30,8%
Operativo	\$ 9.689.358.752	\$ 9.711.467.789	\$ 22.109.037	0,2%
Total Gastos Generales	\$ 13.794.423.948	\$ 12.550.456.535	-\$ 1.243.967.413	-9,0%
Depreciación				
Administrativo	\$ 205.964.695	\$ 155.590.659	-\$ 50.374.036	-24,5%
Operativo	\$ 1.125.168.534	\$ 627.036.745	-\$ 498.131.789	-44,3%
Total Depreciación	\$ 1.331.133.229	\$ 782.627.404	-\$ 548.505.825	-41,2%
Total	\$ 65.521.026.554	\$ 64.294.364.988	-\$ 1.226.661.566	-1,9%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 26 de 285

IMPACTO EN LOS INGRESOS POR RECAUDO Y FACTURACIÓN.

Los ingresos operacionales percibidos por recaudo de recursos propios durante el Año 2025 alcanzaron los \$ 56.071.125.276, mostrando una disminución del -7,5% (-\$ 4.522.892.524), con respecto al Año 2024. Al contrastar el ingreso recaudado con el costo del mismo periodo, se obtuvo un déficit del -14,7% (-\$ 8.223.239.712) (Tabla 2).

Tabla 2

Rentabilidad Sobre Recaudo

Servicio	Año 2024	Año 2025	Variación	Variación (%)
Recaudo	\$ 60.594.017.799	\$ 56.071.125.276	-\$ 4.522.892.524	-7,5%
Costo Total	\$ 65.521.026.554	\$ 64.294.364.988	-\$ 1.226.661.566	-1,9%
Resultado	-\$ 4.927.008.755	-\$ 8.223.239.712		
Margen	-8,1%	-14,7%		

Nota. Excluye Convenios y EBS. Fuente: Área de Costos ESE CEO

Durante el Año 2025, la facturación disminuyó en un -8,7% (-\$ 5.736.914.774), respecto al Año 2024. Por su parte, el costo total presentó una disminución del -1,9% (-\$ 1.226.661.566), frente al mismo período, lo que generó un resultado operacional negativo del -6% (-\$ 3.992.502.019). Lo anterior muestra que la Entidad ha sufrido una pérdida en su rentabilidad operativa, impactando de manera negativa su capacidad para generar valor, crecer, y cumplir con las metas y compromisos económicos.

Tabla 3

Rentabilidad Sobre Facturación

Servicio	Año 2024	Año 2025	Variación (\$)	Variación (%)
Facturación	\$ 66.038.777.743	\$ 60.301.862.969	-\$ 5.736.914.774	-8,7%
Costo Total	\$ 65.521.026.554	\$ 64.294.364.988	-\$ 1.226.661.566	-1,9%
Resultado	\$ 517.751.189	-\$ 3.992.502.019	-\$ 4.510.253.208	-871%
Margen	1,0%	-6,0%		
Indicador	1,01	0,94	-0,07	-7%

COSTO COMPARADO DE LAS SEDES

Las principales sedes de la ESE Carmen Emilia Ospina presentaron una disminución en el costo del -1,3% (-\$ 840.773.039), durante el Año 2025.

Las sedes de mejor desempeño en la disminución del costo fueron:



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 27 de 285

- Granjas -1,4% (-\$ 38.314.490),
- Vegalarga -0,7% (-\$ 3.070.266),
- Siete de Agosto -5,5% (-\$ 56.878.456),
- Canaima -1,9% (-\$ 679.434.768),
- Caimi -8% (-\$ 855.070.759),

Así mismo, las sedes que mostraron un incremento en el costo fueron:

- Palmas 6,5% (\$ 400.227.401).
- Ipc 6,7% (\$ 273.646.637).
- San Luis 6,6% (\$ 37.651.323).
- Eduardo Santos 2% (\$ 25.547.104).
- Caguan 7,9% (\$ 33.990.617).
- Fortalecillas 6,7% (\$ 20.932.618).

CAUSALIDAD E IMPACTO. Las cifras expuestas se debieron a variaciones positivas o en su defecto negativas en mano de obra, consumo de materiales y suministros y un menos valro en gastos generales en als sedes expuestas.

Tabla 4.

Costos y Gastos Comparados por Sede

Sede	Año 2024	Año 2025	Variación	Margen
Palmas	\$ 6.134.973.962	\$ 6.535.201.363	\$ 400.227.401	6,5%
Ipc	\$ 4.060.271.678	\$ 4.333.918.315	\$ 273.646.637	6,7%
San Luis	\$ 568.970.935	\$ 606.622.258	\$ 37.651.323	6,6%
Granjas	\$ 2.821.541.010	\$ 2.783.226.520	-\$ 38.314.490	-1,4%
Eduardo Santos	\$ 1.278.328.800	\$ 1.303.875.904	\$ 25.547.104	2,0%
Caguan	\$ 429.824.279	\$ 463.814.896	\$ 33.990.617	7,9%
Fortalecillas	\$ 313.171.357	\$ 334.103.975	\$ 20.932.618	6,7%
Vegalarga	\$ 420.552.486	\$ 417.482.220	-\$ 3.070.266	-0,7%
Siete de Agosto	\$ 1.039.517.181	\$ 982.638.725	-\$ 56.878.456	-5,5%
Canaima	\$ 34.959.772.949	\$ 34.280.338.181	-\$ 679.434.768	-1,9%
Caimi	\$ 10.622.449.740	\$ 9.767.378.981	-\$ 855.070.759	-8,0%
Total	\$ 62.649.374.377	\$ 61.808.601.338	-\$ 840.773.039	-1,3%



Nota. Excluye Convenios Pic, Etb y EBS. Fuente: Área de Costos ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 28 de 285

RENTABILIDAD DEL PERIODO POR SEDE

Las principales sedes de la ESE Carmen Emilia Ospina presentaron una rentabilidad negativa del Editar las 2 primeras filas y copiar y pegar la 3 en el informe durante el Año 2025.

Las sedes cuyas cifras mostraron un desempeño negativo fueron:

- Vegalarga -13,3% (-\$ 55.358.015).
- Caguan -16,9% (-\$ 78.266.497) .
- San Luis -42,3% (-\$ 256.326.282).
- Caimi -17,7% (-\$ 1.731.923.459).
- Canaima -16,8% (-\$ 5.770.372.707) .

De la misma manera, las sedes que mostraron cifras favorables en cuanto a rentabilidad fueron:

- Palmas 29% (\$ 1.896.169.930) .
- Ipc 25,3% (\$ 1.094.681.611) .
- Granjas 9,3% (\$ 260.123.022) .
- Eduardo Santos 25,8% (\$ 336.874.093) .
- Siete de Agosto 36,4% (\$ 357.235.742) .
- Fortalecillas 4,4% (\$ 14.554.547) .

Causalidad e Impacto. La principal causa del resultado negativo en las sedes analizadas se debió a que la facturación durante la vigencia 2025 disminuyó en un -8,7% (-\$ 5.736.914.774) en dichos centros.

Tabla 5.

Rentabilidad del Periodo por Sede

Sede	Costo	Ingreso	Diferencia	Margen
Palmas	\$ 6.535.201.363	\$ 8.431.371.293	\$ 1.896.169.930	29,0%
Ipc	\$ 4.333.918.315	\$ 5.428.599.926	\$ 1.094.681.611	25,3%
Granjas	\$ 2.783.226.520	\$ 3.043.349.542	\$ 260.123.022	9,3%
Eduardo Santos	\$ 1.303.875.904	\$ 1.640.749.997	\$ 336.874.093	25,8%
Siete de Agosto	\$ 982.638.725	\$ 1.339.874.467	\$ 357.235.742	36,4%
Fortalecillas	\$ 334.103.975	\$ 348.658.522	\$ 14.554.547	4,4%
Vegalarga	\$ 417.482.220	\$ 362.124.205	-\$ 55.358.015	-13,3%
Caguan	\$ 463.814.896	\$ 385.548.399	-\$ 78.266.497	-16,9%
San Luis	\$ 606.622.258	\$ 350.295.976	-\$ 256.326.282	-42,3%
Caimi	\$ 9.767.378.981	\$ 8.035.455.522	-\$ 1.731.923.459	-17,7%
Canaima	\$ 34.280.338.181	\$ 28.509.965.474	-\$ 5.770.372.707	-16,8%
Total	\$ 61.808.601.338	\$ 57.875.993.323	-\$ 3.932.608.015	-6,4%

Nota . Excluye convenios y EBS. Fuente: Área de Costos ESE CEO

COSTO COMPARADO SERVICIOS.



En su conjunto, los principales servicios de la ESE Carmen Emilia Ospina presentaron una disminución en el costo del -2,3% (-\$ 1.096.649.376) durante el Año 2025.

Los servicios cuyas cifras mostraron una disminución en el costo fueron:

- Consulta Externa -0,2% (-\$ 14.911.710).
- Imagenología -5,5% (-\$ 73.440.277) .
- Salud Oral -2,4% (-\$ 109.365.103) .
- P Y P -3,1% (-\$ 150.378.673) .
- Hospitalización -34,4% (-\$ 507.144.205) .
- Laboratorio -8,2% (-\$ 565.126.506) .
- Urgencias -8% (-\$ 979.251.060) .

De igual manera, los servicios que mostraron un incremento en el costo fueron:

- Transporte Asistencial Básico 78% (\$ 1.328.671.735).
- Farmacia 0,5% (\$ 28.061.603).

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 30 de 285

CAUSALIDAD E IMPACTO. La reducción se debió a un menor número de horas contratadas, menor consumo de materiales y suministros, y optimización del gasto en los costos indirectos de producción de los servicios.

TABLA 6.

Costo Comparado Servicios

Servicio	Año 2024	Año 2025	Variación	Margen
Transporte Asistencial Básico	\$ 2.474.515.664	\$ 4.256.251.627	\$ 1.781.735.963	72,0%
P Y P	\$ 6.620.211.395	\$ 6.718.720.622	\$ 98.509.227	1,5%
Partos	\$ 113.160.499	\$ 56.371.440	-\$ 56.789.059	-50%
Salud Oral	\$ 6.206.085.922	\$ 6.020.196.598	-\$ 185.889.324	-3%
Imagenología	\$ 1.818.560.261	\$ 1.628.517.638	-\$ 190.042.623	-10%
Consulta Externa	\$ 13.077.718.838	\$ 12.881.043.644	-\$ 196.675.194	-2%
Farmacia	\$ 7.900.366.610	\$ 7.601.523.296	-\$ 298.843.314	-4%
Hospitalización	\$ 2.023.549.834	\$ 1.299.360.166	-\$ 724.189.668	-36%
Laboratorio	\$ 7.551.937.088	\$ 6.812.731.531	-\$ 739.205.557	-10%
Urgencias	\$ 16.207.535.382	\$ 14.642.425.551	-\$ 1.565.109.831	-10%
Total	\$ 63.993.641.493	\$ 61.917.142.113	-\$ 2.076.499.380	-3,2%

Nota. No incluye convenios y EBS. Fuente: Área de Costos ESE CEO

RENTABILIDAD PERIODO SERVICIOS: Los principales servicios de la ESE Carmen Emilia Ospina presentaron una rentabilidad negativa del -5,1% (-\$ 3.147.473.137).

Los servicios cuyas cifras tuvieron un desempeño negativo en cuanto a su rentabilidad durante el Año 2025 fueron:

- Salud Oral -1,3% (-\$ 76.376.785),
- Farmacia -13,3% (-\$ 1.009.928.519),
- P Y P -4,7% (-\$ 317.051.809),
- Urgencias -10% (-\$ 1.467.337.151),
- Transporte Asistencial Básico -73,1% (-\$ 3.111.826.498),
- Consulta Externa -22,2% (-\$ 2.856.781.919),

De la misma manera, los servicios que tuvieron una rentabilidad favorable durante el Año 2025 fueron:

- Laboratorio 77,8% (\$ 4.832.139.973),
- Imagenología 47,7% (\$ 777.086.638),

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 31 de 285

- Hospitalización 10,3% (\$ 134.318.887),

Tabla 7.

Rentabilidad Periodo Servicios

Servicio	Ingreso	Costo	Diferencia	Margen
Laboratorio	\$ 11.044.871.504	\$ 6.212.731.531	\$ 4.832.139.973	77,8%
Imagenología	\$ 2.405.604.276	\$ 1.628.517.638	\$ 777.086.638	47,7%
Hospitalización	\$ 1.433.679.053	\$ 1.299.360.166	\$ 134.318.887	10,3%
Partos	\$ 4.655.486	\$ 56.371.440	-\$ 51.715.954	-91,7%
Salud Oral	\$ 5.943.819.813	\$ 6.020.196.598	-\$ 76.376.785	-1,3%
Farmacia	\$ 6.591.594.777	\$ 7.601.523.296	-\$ 1.009.928.519	-13,3%
P Y P	\$ 6.401.668.813	\$ 6.718.720.622	-\$ 317.051.809	-4,7%
Urgencias	\$ 13.175.088.400	\$ 14.642.425.551	-\$ 1.467.337.151	-10,0%
Transporte Asistencial Básico	\$ 1.144.425.129	\$ 4.256.251.627	-\$ 3.111.826.498	-73,1%
Consulta Externa	\$ 10.024.261.725	\$ 12.881.043.644	-\$ 2.856.781.919	-22,2%
Total	\$ 58.169.668.976	\$ 61.317.142.113	-\$ 3.147.473.137	-5,1%

Nota . No incluye convenios. Fuente: Área de Costos ESE CEO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

No obstante la empresa ha venido realizando un esfuerzo importante en la reducción de sus costo y gastos, el contexto de crisis que representa la salud a nivel nacional afectó las finanzas de la ESE Carmen Emilia Ospina en la vigencia 2025, toda vez que la facturación general disminuyó en un -8,7% (-\$ 5.736.914.774) y el recaudo por concepto de ventas de servicios -7,2% (-\$ 4.529.445.351), respectivamente.

Se recomienda que la entidad rediseñe su modelo de negocios, y reorganice su estructura de procesos para hacerlos más eficientes, y de esta manera poder operar a un menor costo y mayor productividad.

De igual manera, se recomienda que la Entidad, cre nuevas fuentes de ingreso sustentadas en nuevos nichos y nuevos servicios que le permitan una mayor flexibilidad en su flujo de caja operacional.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 32 de 285



3.4. Gestión de Cartera.

La Empresa Social del Estado (E.S.E.) ha venido desarrollando e implementando acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de la gestión de cartera, con el propósito de optimizar los procesos de cobro y garantizar el cumplimiento oportuno de las obligaciones por parte de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado (EPS-S). Estas estrategias comprenden, entre otras:

- Presentación oportuna de facturación cápita en las EPS-S.
- Depuración de la cartera para finiquitar saldos entre las partes.
- Conciliación de cartera y glosas para sanear y/o recaudar saldos.
- Cobros persuasivos periódicamente, envío de cobros pre jurídico.
- Reporte al BDME.
- Reportes a la Superintendencia y al MPSS – Informes trimestrales
- Concurrir a las mesas de saneamiento de cartera convocadas por el MPSS, la Procuraduría, y la SSDPTAL. (Circular 30 de 2013 MPSS) trimestralmente no obstante algunas no cumplen sus compromisos firmados.
- Notificar el cumplimiento e incumplimiento de los acuerdos de pago a la SSDPTAL. Del Huila.
- Liquidación de contratos régimen subsidiado.
- Requerimiento a cada EPS-S en cumplimiento a la Resolución 6066 de 2016.
- Una vez agotados los recursos anteriores, de persistir el incumplimiento por las ERP, se procede a remitir las cuentas a proceso jurídico.

Mediante la implementación de diversas estrategias, la E.S.E. orienta sus esfuerzos a garantizar la eficiencia, la transparencia y la oportunidad en el proceso de recuperación de recursos, con el propósito de fortalecer su sostenibilidad financiera y asegurar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población de la región.

Durante el cuarto trimestre del año, como parte de estas acciones, se adelantaron gestiones perjudicas y procesos de conciliación de cartera y glosas con diferentes entidades, las cuales constituyen un componente fundamental en la depuración de la cartera institucional. Estas actuaciones permiten avanzar de manera progresiva hacia un recaudo efectivo de los valores adeudados, contribuyendo directamente a la mejora del flujo de caja y al mantenimiento de la estabilidad financiera de la entidad.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 33 de 285

COMPARATIVO DE LA CARTERA Y RECAUDOS VIGENCIA 2024, 2025.

La recuperación efectiva de cartera constituye uno de los pilares fundamentales para garantizar la estabilidad financiera de la E.S.E. y la continuidad en la prestación de servicios de salud a la población. En ese sentido, se han venido implementando estrategias orientadas a optimizar el recaudo de recursos tanto de vigencias actuales como de vigencias anteriores, permitiendo mejorar el flujo de caja institucional y fortalecer la sostenibilidad del servicio.

Con corte al 31 de diciembre de 2025, el total de recaudos de cartera alcanzó la suma de \$ **58.381.960.669**, cuya distribución refleja una gestión activa sobre las obligaciones pendientes. De este total:

- **\$9.743.890.649**, equivalente al 17%, corresponde a la recuperación de cartera de **vigencias anteriores**. Esto permite concluir que, del saldo total de cartera existente al **31 de diciembre de 2024**, que ascendía a **\$24.437.621.418**, se logró recuperar una proporción significativa de recursos. El cual equivale al 40% del saldo de la cartera a 31-12-2024.
- Un valor de **\$48.638.070.020**, equivalente al 83%, corresponde a recaudos de la vigencia 2025, lo cual evidencia un comportamiento favorable del cobro corriente durante el transcurso del año.

En relación con la cartera asociada a la vigencia 2025, se registra un valor total de \$61.495.478.717, de los cuales se ha logrado recaudar el 79%. En consecuencia, se encuentra pendiente por recuperar el 21% del total facturado en la vigencia actual, representando una suma significativa que será objeto de seguimiento permanente y gestión prioritaria en los próximos meses.

Este desempeño refleja un avance relevante en los procesos de facturación, conciliación y recaudo, y reafirma el compromiso institucional con la eficiencia financiera como pilar fundamental para garantizar una atención en salud oportuna, continua y de calidad.

Análisis comparativo cuarto trimestre 2024 vs cuarto trimestre 2025.

Indicador	cuarto Trimestre 2024	cuarto Trimestre 2025	VARIACIÓN	%
Facturado	\$ 69.376.603.464	\$ 61.495.478.717,00	-\$ 7.881.124.747	-11%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 34 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------

Recaudo de la vigencia	\$ 54.846.149.073	48.638.070.020,00	-\$ 6.208.079.053	- 11%
Recaudo de otras vigencias	\$9.523.675.444	9.743.890.649,00	\$ 220.215.205	2%
Total, recaudo	\$64.369.824.517	58.381.960.669,00	-\$ 5.987.863.848	-9%

El comportamiento de los indicadores financieros evidencia una **disminución general** en los valores facturados y recaudados durante el cuarto trimestre de 2025 en comparación con el mismo periodo de 2024, lo cual sugiere una contracción en la dinámica de facturación y recaudo corriente.



En primer lugar, el **valor facturado** presenta una reducción de **\$7.881.124.747**, equivalente a una variación negativa del **11%**, pasando de \$69.376 millones en el cuarto trimestre de 2024 a \$61.495 millones en el mismo periodo de 2025. Esta disminución puede estar asociada a una menor producción de servicios, cambios en la demanda, ajustes contractuales o depuraciones en los procesos de facturación.

En cuanto al **recaudo de la vigencia**, se observa igualmente una disminución del **11%**, equivalente a **\$6.208.079.053**, lo que indica que el recaudo del periodo se comporta de manera proporcional a la reducción en la facturación corriente. Este resultado refleja que, aunque el volumen facturado fue menor, la gestión de recaudo mantiene una relación coherente frente a la facturación realizada.

Por su parte, el **recaudo de otras vigencias** muestra un comportamiento positivo, con un incremento de **\$220.215.205**, correspondiente a una variación del **2%**. Este resultado evidencia un fortalecimiento en las estrategias de recuperación de cartera histórica, compensando parcialmente la reducción en el recaudo de la vigencia actual.

Finalmente, el **total del recaudo** presenta una disminución de **\$5.987.863.848**, equivalente al **9%**, como resultado del menor recaudo corriente, a pesar del leve crecimiento en la recuperación de saldos de vigencias anteriores. No obstante, el comportamiento del recaudo de otras vigencias se constituye en un factor relevante de mitigación del impacto financiero.

En términos generales, los resultados reflejan la necesidad de **reforzar las acciones orientadas a la facturación y al recaudo de la vigencia corriente**, sin descuidar las estrategias de recuperación de cartera de años anteriores, las cuales han mostrado resultados favorables y deben mantenerse como un eje clave de la gestión financiera institucional.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 35 de 285

COMPORTAMIENTO DE CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2025.

La E.S.E. presenta una cartera total de \$30.805.542.453, con una estructura que evidencia una alta concentración por régimen y por antigüedad, lo cual tiene un impacto directo en la liquidez y en la sostenibilidad financiera de la entidad.

RÉGIMEN SUBSIDIADO – 63% DE LA CARTERA.

El régimen subsidiado registra una cartera de \$19.367.614.963, constituyéndose en el principal componente del riesgo financiero institucional.

Una parte significativa de este valor se encuentra en cartera vencida, especialmente en el rango mayor a 360 días, que asciende a \$8.311.488.516, evidenciando demoras prolongadas en el pago por parte de los pagadores y la necesidad de mantener estrategias intensivas de conciliación y recaudo.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO – 28% DE LA CARTERA.

El régimen contributivo presenta una cartera total de \$8.725.826.188. Dentro de este subconcepto, se observa que \$4.631.358.112 corresponden a cartera con antigüedad mayor a 360 días, lo que representa más de la mitad de su saldo total, reflejando un nivel de envejecimiento relevante que incrementa el riesgo de recuperación.

SOAT – ECAT – 2% DE LA CARTERA.

Este subconcepto registra un saldo de \$587.155.254. Aunque su participación en el total es baja, se destaca que \$400.731.592 se concentran en el rango mayor a 360 días, lo que sugiere la necesidad de fortalecer el seguimiento, dado que estos recursos suelen requerir trámites específicos para su recuperación.

POBLACIÓN POBRE – RECURSOS DEPARTAMENTALES – 1% DE LA CARTERA.

La cartera correspondiente a población pobre financiada con recursos departamentales asciende a \$351.718.353. La mayor parte de este saldo se encuentra en rangos superiores a 180 días, especialmente en cartera mayor a 360 días por \$259.575.403, lo que evidencia atrasos sostenidos en la transferencia de estos recursos.



POBLACIÓN POBRE – RECURSOS MUNICIPALES – 2% DE LA CARTERA.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 36 de 285

Este subconcepto presenta una cartera total de \$749.409.500. De este valor, \$529.141.563 se encuentran en el rango mayor a 360 días, lo que indica una alta antigüedad de los saldos y la necesidad de una gestión articulada con las entidades territoriales para su recuperación.

OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD – 2% DE LA CARTERA.

Los otros deudores por venta de servicios de salud registran un saldo de \$723.139.473. Aunque su peso porcentual es bajo, se evidencia una dispersión en los rangos de antigüedad, destacándose \$611.497.002 en cartera hasta 60 días, lo cual representa una oportunidad de recaudo oportuno si se realiza una gestión temprana.

CONCEPTOS DIFERENTES A LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD – 1% DE LA CARTERA.

Este subconcepto presenta un saldo de \$300.678.722, concentrado en su totalidad en el rango de 61 a 90 días, lo que indica que aún se encuentra en una etapa manejable para su recuperación, siempre que se realicen las gestiones correspondientes de manera oportuna.

ANÁLISIS GLOBAL POR EDADES.

- **Cartera mayor a 360 días:** \$ 14.172.519.159 (46%)
- **Cartera entre 181 y 360 días:** \$2.954.220.818 (9.6%)
- **Cartera entre 91 y 180 días:** \$3.553.989.530 (11.5%)
- **Cartera entre 61 y 90 días:** \$1.409.040.281 (4.6%)
- **Cartera hasta 60 días:** \$7.600.474.410 (24.7%)
- **Cartera sin facturar o pendiente de radicación:** \$1.115.298.255 (3.6%)

Esto indica que **el 55.6% de la cartera total supera los 180 días.**

CONCLUSIÓN.



La cartera de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina presenta una **alta concentración en el régimen subsidiado y contributivo**, así como un **envejecimiento significativo**, especialmente en los saldos mayores a 360 días. No obstante, se identifica una proporción relevante de cartera reciente que puede convertirse en recaudo efectivo mediante una gestión oportuna, permitiendo mejorar el flujo de caja y mitigar el riesgo de incobrabilidad.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 37 de 285	

La cartera total de la E.S.E. evidencia un **crecimiento significativo entre las dos vigencias**, pasando de **\$24.437.621.418 en diciembre de 2024** a **\$30.805.542.453 en diciembre de 2025**, lo que representa un **incremento de \$6.367.921.035**, equivalente a un **26%**. Este aumento refleja una mayor acumulación de saldos pendientes de recaudo y un incremento del riesgo financiero para la entidad.

1. Comportamiento de la cartera total

- **Diciembre 2024:** \$24.437.621.418
- **Diciembre 2025:** \$30.805.542.453
- **Variación:** +\$6.367.921.035 (+26%)

Subconcepto	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera	%
Diciembre 2025	1.115.298.255	7.600.474.410	1.409.040.281	3.553.989.530	2.954.220.818	14.172.519.159	30.805.542.453	
Diciembre 2024	1.078.560.359	5.344.533.453	1.244.745.583	1.989.902.894	2.064.392.189	12.715.486.940	24.437.621.418	

Este crecimiento se explica principalmente por el aumento de la cartera vencida, especialmente en los rangos de mayor antigüedad.

ANÁLISIS POR RANGO DE ANTIGÜEDAD.

SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR.

La cartera pendiente de radicación pasa de **\$1.078.560.359 en 2024** a **\$1.115.298.255 en 2025**, con un incremento leve de **\$36.737.896**. Aunque su participación es relativamente baja, este comportamiento evidencia la necesidad de fortalecer los procesos internos de facturación y radicación para evitar la acumulación de riesgos operativos.

CARTERA HASTA 60 DÍAS.

Este rango presenta un incremento relevante, al pasar de **\$5.344.533.453 en 2024** a **\$7.600.474.410 en 2025**, con una variación de **\$2.255.940.957**. Este aumento indica una mayor facturación reciente pendiente de recaudo, lo que representa una **oportunidad de gestión temprana** para evitar que estos saldos migren a rangos de mayor vencimiento.

CARTERA DE 61 A 90 DÍAS.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 38 de 285

Se observa una disminución de **\$164.294.698**, pasando de **\$1.244.745.583** en 2024 a **\$1.409.040.281** en 2025. Esta reducción sugiere una gestión más efectiva en este rango o el traslado de saldos hacia rangos de mayor antigüedad.

CARTERA DE 91 A 180 DÍAS.

Este rango muestra un crecimiento significativo, pasando de **\$1.989.902.894** en 2024 a **\$3.553.989.530** en 2025, lo que representa un aumento de **\$1.564.086.636**. Este comportamiento evidencia un **desplazamiento de la cartera hacia rangos de mayor vencimiento**, incrementando el riesgo de recuperación.

CARTERA DE 181 A 360 DÍAS.

La cartera en este rango aumenta de **\$2.064.392.189** a **\$2.954.220.818**, con una variación de **\$889.828.629**, lo que refuerza la tendencia de envejecimiento de la cartera.

CARTERA MAYOR A 360 DÍAS.

El componente más crítico de la cartera corresponde a los saldos con antigüedad mayor a 360 días, los cuales presentan un incremento de \$1.457.032.219, al pasar de \$12.715.486.940 en 2024 a \$14.172.519.159 en 2025. Este rango concentra la mayor proporción de la cartera institucional y constituye el principal riesgo de incobrabilidad, con un impacto directo sobre el flujo de caja de la entidad.

Adicionalmente, se evidencia que, del total de la cartera institucional, \$9.876.665.745 corresponden a entidades en proceso de liquidación, lo que representa el 32% del valor total de la cartera. Estos saldos se encuentran totalmente incluidos dentro de la cartera mayor a 360 días y equivalen aproximadamente al 70% del total de la cartera ubicada en este rango de antigüedad, lo que incrementa de manera significativa el nivel de riesgo financiero y reduce las probabilidades reales de recuperación de dichos recursos.

Conviene precisar que, con corte al 31 de diciembre de 2024, la cartera correspondiente a entidades en proceso de liquidación ascendía a \$10.115.354.477, de la cual se ha logrado recuperar a la fecha \$238.688.732. Este comportamiento confirma que los saldos asociados a este tipo de deudores presentan bajas expectativas de recuperación, razón por la cual requieren un tratamiento diferenciado dentro de la gestión de cartera y un análisis permanente orientado a la toma de decisiones financieras responsables.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828



 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

NIT	ENTIDAD	REGIMEN	HASTA 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAYOR 360	CARTERA RADICADA A DICIEMBRE-25	POR RADICAR	TOTAL CARTERA A DICIEMBRE-25
891180008	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA EN LIQUIDACION	SU	-	-	-	-	4.668.699.666	4.668.699.666	-	4.668.699.666
901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	SU	-	-	-	-	530.709.284	530.709.284	-	530.709.284
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	SU	-	-	-	-	438.635.616	438.635.616	-	438.635.616
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	SU	-	-	-	-	295.196.895	295.196.895	-	295.196.895
901093846	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S	SU	-	-	-	-	122.804.152	122.804.152	-	122.804.152
899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	SU	-	-	-	-	49.939.017	49.939.017	-	49.939.017
901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CO	-	-	-	-	2.762.181.736	2.762.181.736	-	2.762.181.736
805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	CO	-	-	-	-	527.563.610	527.563.610	-	527.563.610
891180008	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA EN LIQUIDACION	CO	-	-	-	-	460.622.813	460.622.813	-	460.622.813
901093846	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S	CO	-	-	-	-	16.123.849	16.123.849	-	16.123.849
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	CO	-	-	-	-	3.017.212	3.017.212	-	3.017.212
899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	CO	-	-	-	-	1.171.895	1.171.895	-	1.171.895
TOTAL			-	-	-	-	9.876.665.745	9.876.665.745	-	9.876.665.745

En este sentido, se hace necesaria la aplicación de un proceso de depuración contable, conforme a lo dispuesto en la **Resolución 371 de 2020** del Ministerio de Salud y Protección Social, específicamente en su **Artículo 2.5.2.3.8**, el cual establece los lineamientos para el saneamiento contable en las ESE, mediante la identificación, clasificación y castigo de cuentas incobrables. De igual forma, la **Resolución 2481 de 2021** establece los procedimientos para la revisión, conciliación y castigo contable de cartera en el sector salud, constituyéndose en el marco normativo aplicable para garantizar la transparencia de los estados financieros y reflejar con fidelidad la realidad económica de la entidad. La implementación de estos lineamientos permitirá a la ESE depurar oportunamente los saldos de difícil recaudo, reduciendo el riesgo contable y financiero asociado a su permanencia en los activos institucionales.

A pesar de este complejo panorama, es importante resaltar el compromiso y la gestión proactiva del área de cartera, que ha desplegado importantes esfuerzos para mitigar el impacto de esta situación. Dichos esfuerzos se han traducido en una participación activa en todos los trámites de reclamación ante las entidades en liquidación, cumpliendo con los requisitos, cronogramas y procedimientos exigidos por los agentes liquidadores. Asimismo, se ha fortalecido el control interno sobre la gestión de cartera, mediante acciones orientadas a la conciliación oportuna, la documentación de soportes, y la priorización de cuentas con mayor probabilidad de recaudo. No obstante, se reconoce que muchos de estos procesos se ven condicionados por factores externos que superan la capacidad de gestión directa de la entidad, lo que refuerza la necesidad de adoptar medidas internas complementarias que contribuyan a minimizar el riesgo financiero y optimizar el manejo de la cartera institucional.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 40 de 285	

Así mismo es relevante mencionar que con corte al 31 de diciembre de 2025, del total la cartera en gestión un valor de **\$19.655.182.306**, correspondiente al 64% del total de la cartera. Esta se encuentra concentrada en las siguientes entidades:

NIT	TERCERO	HASTA 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAYOR 360	CARTERA RADICADA A DICIEMBRE-25	POR RADICAR	TOTAL CARTERA A DICIEMBRE-25
900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	6.095.951.307	776.285.844	2.546.831.817	2.142.054.214	401.064.136	11.962.187.318	621.215.017	12.583.402.335
817001773	E.P.S.I. ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	70.090	1.108.347	492.742.858	29.522.888	1.337.781.630	1.861.225.813	215.016	1.861.440.829
891180009	MUNICIPIO DE NEIVA	475.180.752	22.886.049	54.097.800	71.885.426	528.134.030	1.152.184.057	56.116.321	1.208.300.378
800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	367.009.717	122.647.283	136.542.225	134.431.907	145.565.182	906.196.314	140.875.068	1.047.071.382
830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR	128.248.042	65.803.420	81.822.733	78.417.333	383.028.775	737.320.303	117.354.575	854.674.878
800130907	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A	287.211.315	14.716.976	20.191.393	238.609.973	79.148.185	639.877.842	66.639.733	706.517.575
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	41.096.118	34.927.127	25.700.657	48.085.148	454.135.261	603.944.311	29.536.556	633.480.867
800103913	DEPARTAMENTO DEL HUILA	144.964.021	5.193.109	28.948.889	43.601.261	216.471.525	439.178.805	5.185.665	444.364.470
901037916	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	7.573.194	12.015.051	20.453.073	24.927.224	243.695.430	308.663.972	7.265.620	315.929.592
TOTAL CARTERA ENTIDADES ACTIVAS		7.547.304.556	1.055.583.206	3.407.331.445	2.811.535.374	3.789.024.154	18.610.778.735	1.044.403.571	19.655.182.306

Ante este contexto, el área de cartera de la E.S.E. ha desarrollado una gestión permanente y sistemática orientada a la recuperación de los recursos pendientes, mediante la implementación de acciones continuas de seguimiento, conciliación y gestión de cobro. De igual forma, se han definido estrategias diferenciadas de intervención de acuerdo con el tipo de entidad y el régimen correspondiente, priorizando aquellos saldos con mayores probabilidades de recuperación efectiva.

Es importante destacar que, en los casos asociados a cartera de entidades en proceso de liquidación, la institución ha realizado el acompañamiento y la gestión requerida en cada una de las etapas establecidas por los agentes liquidadores, dando cumplimiento a los procedimientos, plazos y requisitos exigidos, aun cuando estos procesos presentan restricciones normativas y operativas que limitan las posibilidades de recaudo.

En este sentido, el área de cartera es consciente de la importancia de ejercer un control estricto sobre las cuentas por cobrar y, por ello, continuará fortaleciendo las acciones administrativas, técnicas y jurídicas necesarias para optimizar el recaudo, depurar los saldos de difícil recuperación y consolidar la estabilidad financiera de la entidad, en concordancia con la normatividad vigente del sector salud.



- **COMPARATIVO CARTERA ULTIMAS 4 VIGENCIAS CON CORTE A DICIEMBRE 2022, 2023, 2024, 2025**

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 41 de 285

El comportamiento de la cartera durante el periodo analizado evidencia una tendencia creciente entre los años 2022 y 2024, seguida por una ligera disminución en 2025:



El comportamiento de la cartera por vigencia evidencia una tendencia creciente en los últimos años, con una variación más marcada en la vigencia 2025, lo cual refleja un aumento en los saldos pendientes de recaudo y un mayor reto para la gestión financiera de la entidad.

VIGENCIA 2022:


La cartera asciende a \$23.528.874.888, constituyéndose en un nivel base de referencia para el análisis comparativo. Este valor refleja un comportamiento relativamente estable frente a la dinámica de facturación y recaudo de la entidad en ese periodo.

VIGENCIA 2023:

Se registra una cartera de \$23.446.307.151, con una leve disminución frente a 2022. Esta variación marginal indica un esfuerzo de contención y gestión que permitió evitar el crecimiento del saldo pendiente, manteniendo la cartera en niveles similares al año anterior.

VIGENCIA 2024:

La cartera aumenta a \$24.437.621.418, evidenciando un incremento moderado frente a 2023. Este comportamiento sugiere una mayor acumulación de saldos pendientes, asociada posiblemente al incremento en la facturación o a mayores tiempos de pago por parte de los deudores.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 42 de 285

VIGENCIA 2025:

la cartera alcanza un valor de **\$30.805.542.453**, lo que representa un incremento aproximado del **26%** en comparación con la vigencia 2024. Este comportamiento se enmarca en la dinámica de facturación, recaudo y reconocimiento de cuentas por cobrar del periodo analizado.

En términos generales, la evolución de la cartera entre las vigencias **2022 y 2024** presenta una tendencia relativamente estable, mientras que en **2025** se observa un aumento en el saldo acumulado de cuentas por cobrar. Esta variación refleja el comportamiento de los procesos de recaudo y los tiempos de pago asociados a los diferentes deudores durante el periodo evaluado, información que sirve como insumo para el seguimiento financiero y la toma de decisiones conforme a los lineamientos normativos vigentes.

3.5. Gestión de Contabilidad.

Me permito presentar el **Informe Financiero con corte al 31 de diciembre de la vigencia 2025**, el cual contiene el análisis de los aspectos más relevantes del **Estado de Situación Financiera** y del **Estado de Resultados**, con el propósito de evaluar el comportamiento económico y financiero de la entidad durante el periodo.

En el **Estado de Situación Financiera** se examinan las principales variaciones en los activos, pasivos y patrimonio, identificando cambios significativos en la estructura financiera, el nivel de liquidez, el grado de endeudamiento y la solidez patrimonial al cierre de la vigencia.

Por su parte, en el **Estado de Resultados** se analiza el comportamiento de los ingresos, costos y gastos, así como el resultado del ejercicio, destacando las principales variaciones frente al periodo anterior y su impacto en la sostenibilidad financiera de la entidad.

El presente informe permite contar con una visión integral de la situación financiera, facilitando la toma de decisiones, el seguimiento a la gestión administrativa y el cumplimiento de las obligaciones de reporte y control.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

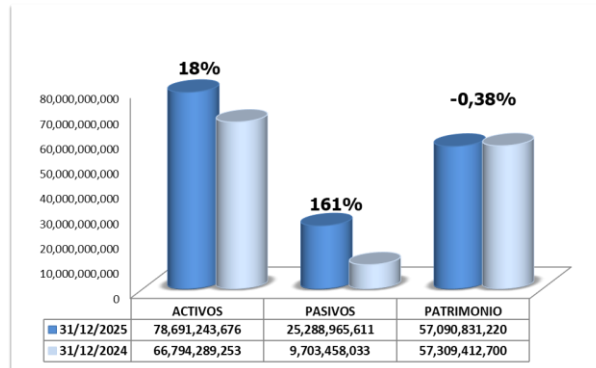
LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

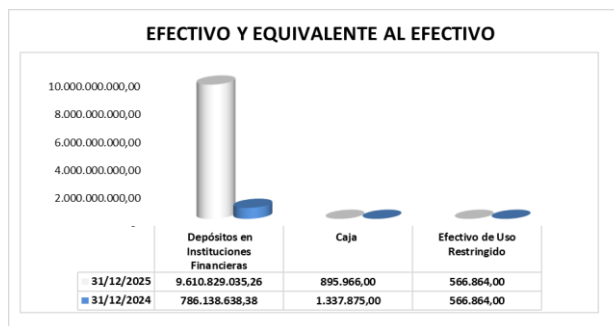


EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO



La ESE CARMEN EMILIA OSPINA, reconocerá como efectivo los recursos de liquidez inmediata que se registran en caja, cuentas corrientes, cuentas de ahorro que están disponibles para el desarrollo de las actividades de la Empresa, las cuales se mantiene a valor razonables que es su valor nominal.

La desagregación del efectivo y equivalentes al efectivo presentados en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024 es la siguiente:

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	Variación
Efectivo y Equivalentes al Efectivo	9.612.291.865,26	788.043.377,38	8.824.248.487,88
Depósitos en Instituciones Financieras	9.610.829.035,26	786.138.638,38	8.824.690.396,88
Caja	895.966,00	1.337.875,00	- 441.909,00
Efectivo de Uso Restringido	566.864,00	566.864,00	-



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 44 de 285

El saldo de la caja principal corresponde a los recaudos de los últimos días del mes de diciembre de 2025, los cuales no fueron consignados debido al cierre mensual por parte de las entidades financieras.

DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	Variación
Depósitos en Instituciones Financieras	9.610.829.035,26	786.138.638,38	8.824.690.396,88
Cuentas de ahorro	9.272.630.067,65	683.336.319,55	8.589.293.748,10
Cuentas corrientes	338.198.967,61	102.802.318,83	235.396.648,78

Los bancos que constituyen el 99.93% del efectivo se encuentra distribuido en 3 cuentas corrientes de banco BBVA, Banco de Occidente y Bancolombia y 22 cuentas de ahorro de Bancolombia, Banco Davivienda, Banco Agrario, Banco Colpatria, Banco de Occidente y Banco BBVA, siendo estas últimas donde se encuentra la proporción más grande de recursos.

Los respectivos saldos de las cuentas corrientes son las siguientes:

BANCO	NÚMERO DE CUENTA	31/12/2025	31/12/2024
CUENTAS CORRIENTES		338.198.967,61	102.802.318,83
Occidente	380-074435	318.316.229,77	77.421.869,99
Bancolombia	7618897276	19.177.970,29	24.675.681,29
Bbva	650-013410	704.767,55	704.767,55

En los saldos de las cuentas de ahorro devengan tasas de interés que varían de acuerdo con las condiciones del mercado y las negociaciones suscritas con cada banco; los rendimientos

Financieros son registrados en los ingresos del periodo de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA de acuerdo con los convenios interadministrativos suscritos con los entes territoriales y municipales.

CUENTAS POR COBRAR: La desagregación de las cuentas por cobrar presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2025 y 30 de diciembre de 2024 es la siguiente:



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 45 de 285

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACIÓN
Cuentas por Cobrar	29.361.483.350,94	23.576.235.483,25	5.785.247.867,69
Prestación de Servicios de Salud	16.332.344.572,48	11.383.555.491,58	4.948.789.080,90
Cuentas por cobrar de difícil recaudo	14.172.519.159,99	12.802.248.208,23	1.370.270.951,76
Otras cuentas por cobrar	300.678.722,00	251.817.718,91	48.861.003,09
Deterioro acumulado de cuentas por cobrar	-1.444.059.103,53	-861.385.935,47	-582.673.168,06

El valor total de la cartera de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina asciende a \$29.361.483.350,94, reflejando una variación de \$5.785.247.867,69 frente a la vigencia 2024.

La E.S.E. presenta una cartera por prestación de servicios de \$30.504.863.732,47, cuya estructura evidencia una alta concentración tanto por régimen como por antigüedad, situación que impacta directamente la liquidez y la sostenibilidad financiera de la entidad.

La desagregación de las cuentas por cobrar de difícil recaudo presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2025 es la siguiente:

REGIMEN	31/12/2025
Cuentas por Cobrar de Difícil Recaudo	14.172.519.159,99
TOTAL SUBSIDIADO	8.311.488.516,02
TOTAL CONTRIBUTIVO	4.631.358.114,36
TOTAL PNA	788.716.965,84
TOTAL SOAT	400.733.467,16
TOTAL ARL	30.775.547,00
TOTAL OTROS	9.446.549,61

Las cuentas por cobrar de difícil recaudo constituyen el componente más crítico de la cartera y corresponden a los saldos con antigüedad superior a 360 días, los cuales registran un incremento de \$ 1.370.270.951,76, al pasar de \$ 12.802.248.208,23 en 2024 a \$ \$14.172.519.159,99 en 2025. Este rango concentra la mayor proporción de la cartera institucional y representa el principal riesgo de incobrabilidad, con un impacto directo y significativo sobre el flujo de caja de la entidad.



Adicionalmente, del total de la cartera institucional, \$9.876.665.745 corresponden a entidades en proceso de liquidación, lo que representa el 32% del valor total de la cartera. Estos saldos se encuentran íntegramente clasificados dentro de la cartera con antigüedad mayor a 360 días y equivalen aproximadamente al 70% del total de la cartera ubicada en este rango, lo

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 46 de 285

cual incrementa de manera sustancial el nivel de riesgo financiero y reduce significativamente las probabilidades reales de recuperación de estos recursos.

Cabe precisar que, con corte al 31 de diciembre de 2024, la cartera correspondiente a entidades en proceso de liquidación ascendía a \$10.115.354.477, de la cual se ha logrado recuperar a la fecha un valor de \$238.688.732. Este comportamiento confirma que los saldos asociados a este tipo de deudores presentan bajas expectativas de recuperación, razón por la cual requieren un tratamiento diferenciado dentro de la gestión de cartera, así como un análisis permanente orientado a la adopción de decisiones financieras responsables y oportunas.

EL valor del deterioro de las cuentas por cobrar en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2025 es el siguiente:

Deterioro cartera	-
Prestación de Servicios	
	-1.444.059.103,53

La entidad evaluó el deterioro de la cartera mediante la aplicación de la tasa del TES de colocación del Banco de la Republica a diciembre de 2025. A las cuentas por cobrar mayores a 181 días, monto adeudado que no podría ser recuperado.

La Entidad realizó las gestiones tendientes al pago de los recursos destinados para la prestación de servicios de salud, según lo dispuesto en la normatividad vigente, en cuanto a la presentación oportuna de facturación cápita en las EAPB depuración de la cartera para conciliar saldos entre las partes, conciliación de cartera y glosas para sanear y/o recaudar saldos, cobros persuasivos periódicamente, envío de cobros pre jurídico.

De acuerdo con las políticas contables de la Empresa, las cuentas por cobrar originadas en la prestación de servicios de salud cuya morosidad supere los 360 días son clasificadas como cuentas por cobrar de difícil recaudo, en caso contrario se mantienen en su clasificación original.

La desagregación de las otras cuentas por cobrar presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024 es la siguiente:


CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACIÓN
Otras Cuentas por Cobrar	300.678.722,00	251.817.718,91	48.861.003,09
Pago por cuenta de terceros	297.257.822,00	241.724.215,00	55.533.607,00
Otras Ctas. por cobrar	3.420.900,00	10.093.503,91	- 6.672.603,91

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 47 de 285

INVENTARIOS

CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
INVENTARIO	\$2.328.707.592,46	\$4.634.230.592,21	-\$2.305.522.999,75
Materiales y suministros	\$2.328.707.592,46	\$4.634.230.592,21	-\$2.305.522.999,75

Los inventarios están conformados por bienes adquiridos para ser consumidos en el proceso de prestación de los servicios de salud.

Durante el año 2025, la entidad registró una disminución en los inventarios por valor de \$2.305.522.999,75, al pasar de \$4.634.230.592,21 en 2024 a \$2.328.707.592,46 en 2025.

La variación registrada obedece principalmente a ajustes de inventario derivados del conteo físico, en el cual el líder de almacén evidenció que, en las subcuentas correspondientes a convenios, repuestos de vehículos y repuestos de refrigeración, no se habían registrado oportunamente las salidas de los bienes hacia los servicios donde fueron efectivamente consumidos. Esta situación impactó de manera directa el saldo final de inventarios, al reflejar valores de bienes que ya no se encontraban físicamente disponibles.

Respecto al inventario físico, este se encuentra actualmente en proceso de conteo y verificación; en consecuencia, el líder de almacén presentará los resultados definitivos durante el primer trimestre de 2026.

PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO.

La desagregación de las propiedades, planta y equipo presentada en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2025 y 30 de diciembre de 2024 es la siguiente:

La Propiedad, planta y equipo aplica para aquellos activos tangibles que la ESE mantiene para su uso en la prestación de servicios, de salud y/o con propósitos administrativos, que no están disponibles para la venta, y de los cuales se espera obtener beneficios económicos futuros, siempre que su vida útil probable exceda un (1) año, entendiendo ésta, como el tiempo estimado de uso o los factores necesarios para estimar la operatividad del bien.

El Valor de las adiciones y las mejoras se reconocen como mayor valor del activo, y en consecuencia afecta el cálculo futuro de la depreciación teniendo en cuenta que aumentan la vida útil del bien, ampliando su capacidad y eficiencia operativa, así mejora la calidad de los


Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 48 de 285

servicios y permite una reducción significativa de los costos de operación. Las reparaciones y mantenimiento se reconocen como gasto o costo según corresponda.

Respecto al inventario físico de la propiedad, planta y equipo, este se encuentra actualmente en proceso de conteo y verificación; en consecuencia, el líder de almacén presentará los resultados definitivos durante el primer trimestre de 2026.

CUENTAS POR PAGAR.

La desagregación de las cuentas por pagar presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024 es la siguiente:

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACIÓN
Cuentas por Pagar	11.493.829.402,71	6.165.209.263,53	5.328.620.139,18
Ctas Por Pagar Bienes	10.131.909.793,82	5.969.080.039,84	4.162.829.753,98
Descuentos de nomina	207.887.591,00	2.091.538,00	205.796.053,00
Retencion En La Fuente E Impuesto De Timbre	180.590.347,89	105.055.813,69	75.534.534,20
Recursos a favor de terceros	33.910.155,00	41.262.008,00	- 7.351.853,00

Por política general de la Empresa, el plazo para pago a los proveedores de bienes y servicios no puede exceder los 30 días.

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES.

corresponde a las obligaciones contraídas por la E.S.E por concepto de la adquisición de bienes y/o servicios que han sido suministrados a la entidad y formalmente acordados, y relacionadas con el objeto social.

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACIÓN
Adquisición Bienes Y Servicios Nacionales	10.131.627.551,02	5.762.455.422,04	4.369.172.128,98
Ctas Por Pagar Bienes	5.638.635.806,19	3.585.853.026,22	2.052.782.779,97
Ctas Por Pagar Servicios	4.492.991.744,83	2.176.602.395,82	2.316.389.349,01

SUBVENCIONES POR PAGAR.

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACIÓN
Ingreso diferido por subvenciones condicionadas	6.092.386.583,00	-	-
Ingreso diferido por subvenciones condicionadas	6.092.386.583,00	-	6.092.386.583,00

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 49 de 285

Los ingresos diferidos por subvenciones condicionadas corresponden a los recursos transferidos por el Ministerio de Salud, destinados específicamente a la ejecución del programa de Equipos Básicos.

Estos fondos están sujetos al cumplimiento de condiciones previamente establecidas en los lineamientos del programa, por lo que su reconocimiento contable como ingreso se realiza en la medida en que se cumplen los compromisos asociados a su uso, tales como la adquisición de insumos, contratación de personal y ejecución de actividades relacionadas con la atención primaria en salud.

BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS.

El siguiente cuadro detallan las obligaciones con corte a 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024:

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACIÓN
Beneficios a los Empleados a Corto Plazo	\$1.724.402.734,00	\$1.764.812.661,00	40.409.927,00

Comprenden las obligaciones originadas en la relación laboral en virtud de normas legales, convencionales o pactos colectivos, así como las derivadas de la administración de sistemas de la seguridad social integrada, en estas cuentas se registran los compromisos laborales de pagos con servidores.

BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO.

	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACIÓN
Beneficios a los Empleados a Corto Plazo	1.724.402.734,00	1.764.812.661,00	- 40.409.927,00
Cesantías	549.136.910,00	693.369.721,00	- 144.232.811,00
Vacaciones	378.119.456,00	348.866.465,00	29.252.991,00
Prima de servicios	251.306.243,00	294.751.573,00	- 43.445.330,00
Prima de vacaciones	165.631.296,00	204.500.119,00	- 38.868.823,00
Bonificaciones	135.408.663,00	140.120.418,00	- 4.711.755,00
Aportes a Fondos Pensionales Empleador	76.115.300,00	-	76.115.300,00
Intereses sobre las cesantías	65.922.971,00	83.204.365,00	- 17.281.394,00
Aportes a Seguridad Social en Salud-Empleador	53.644.100,00	-	53.644.100,00
Aportes a Caja de Compensacion Familiar	33.350.000,00	-	33.350.000,00
Nomina por pagar	2.818.295,00	-	2.818.295,00

Las estimaciones relacionadas con las prestaciones sociales se realizaron a partir de las disposiciones legales vigentes contenidas en el Régimen del Servidor Público.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 50 de 285

Beneficios y plan de activos por terminación del vínculo laboral o contractual la entidad maneja un incentivo por bienestar social a los colaboradores que son cesantes otorgándoles un incentivo pecuniario.

RECONOCIMIENTO AL PENSIONADO.

En agradecimiento por los servicios prestados, se otorga un incentivo único de \$1.000.000 a la señora Fanny Sánchez Cardozo, conforme a lo establecido en la Resolución No. 146 del 31 de marzo de 2025; a la señora María Luisa Cangrejo, según lo dispuesto en la Resolución No. 145 de 2025; al señor Edgar García Quiroga, de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 275 del 19 de junio de 2025; y al señor Jorge Enrique Echeverry Salamanca, conforme a lo establecido en la Resolución No. 371 del 08 de agosto de 2025.

Este reconocimiento se concede en cumplimiento del artículo 27 de la Resolución No 457 del 29 de agosto de 2023 y como parte del Plan de Bienestar Social, establecido en la Resolución N° 031 de 2024, modificada por la Resolución N.° 036 del 22 de julio de 2024.

PROVISIONES

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACIÓN
Provisiones	2.744.291.268,49	1.198.912.414,93	1.545.378.853,56
Litigios y Demandas Administrativas	2.744.291.268,49	1.198.912.414,93	1.545.378.853,56

La provisión reconocida al 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024 corresponde a demandas interpuestas contra la ESE CEO, en su mayoría, por personas que fueron vinculadas por OPS y pretenden se declare la existencia de un contrato realidad y el consecuente pago de prestaciones sociales y aportes pensionales, igualmente, se tienen demandas por presunta falla médica.

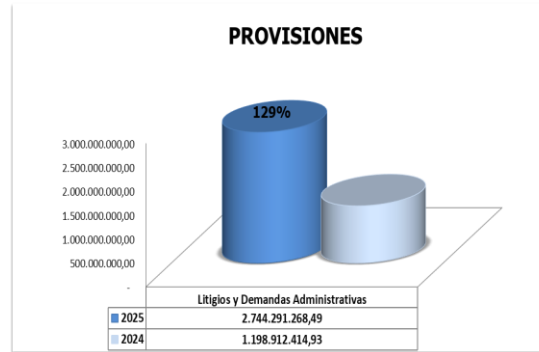
Los valores presentados en el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre del 2024 son procesos que están clasificados en riesgo alto y estos pueden ser objeto de ajuste a partir del avance de la etapa procesal de acuerdo con el fallo de la sentencia correspondiente.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92


 **ESE Carmen Emilia Ospina**



Se ajusta la provisión para demandas y litigios basados en el informe enviado por la Oficina de Defensa Judicial firmados por los jurídicos responsables de cada proceso, la cual asciende a la suma de \$13.065.051.932,04 por concepto de demandas que hoy cursan en contra de la Entidad y una vez hecho el análisis del reporte enviado se obtuvo como resultado que los litigios con clasificación de riesgo medio y bajo corresponden a la suma de \$ 10.320.760.663,55 la cual se encuentra registrada contablemente en cuentas de orden, y los litigios con clasificación de riesgo alto, es decir con una alta probabilidad de perdida según el reporte de los jurídicos se provisiono la suma de \$ 2.744.291.268,49

LITIGIOS Y DEMANDAS.

Consecutivo	Asunto	Despacho Judicial	Código Demandante	Demandante	Valor Pretensiones	Resultado
2	Contrato realidad	Juzgado Quinto Administrativo	36164648	Ana violeta Perdomo Aquila	\$ 5.415.656,00	\$ 5.415.656,00
6	Contrato realidad	Tribunal Contencioso Administrativo	1051667798	Carlos Andres Belete Dumar	\$ 102.432.590,00	\$ 102.432.590,00
8	Contrato realidad	Juzgado Quinto Administrativo	55067357	Carmen Ximena Fernandez	\$ 48.066.723,00	\$ 48.066.723,00
14	Contrato realidad	Juzgado quinto Administrativo	36302926	Diana marcela Iusso	\$ 7.225.779,00	\$ 7.225.779,00
18	Falla en la prestación del servicio médico	Juzgado Segundo Administrativo	40728729	Dora Alba Arellano Betancur	\$ 295.340.600,00	\$ 288.905.747,73
21	Contrato realidad	Juzgado Cuarto Administrativo	1075234969	Eliseid alarcon chala	\$ 20.000.000,00	\$ 15.771.103,06
45	Contrato realidad	Juzgado Tercer Administrativo	7720188	Jose Ylber Peña Nustes	\$ 17.362.000,00	\$ 17.362.000,00
49	Falla en la prestación del servicio médico	Tribunal Contencioso Administrativo	26443720	Ligia Narvaez Yosa	\$ 1.000.000.000,00	\$ 940.027.542,98
50	Contrato realidad	Juzgado Cuarto Administrativo	1075221282	Lozema Quintana Tovar	\$ 37.998.928,00	\$ 37.998.928,00
52	Contrato realidad	Juzgado Quinto Administrativo	36068198	Mabel Ortiz Perdomo	\$ 19.533.237,00	\$ 19.533.237,00
54	Contrato realidad	Juzgado Cuarto Administrativo	36066991	Maria Cristina Bonilla Tabera	\$ 20.000.000,00	\$ 21.069.183,63
62	Contrato realidad	Tribunal Contencioso Administrativo	36311170	Mary Leidy Bastidas	\$ 249.605.120,00	\$ 249.605.120,00
66	Contrato realidad	Tribunal Contencioso Administrativo	36278263	Nieves Joven Cells	\$ 114.202.757,00	\$ 89.711.379,53
69	Falla en la prestación del servicio médico	Juzgado Tercero Administrativo	35507763	Olga Mercedes Munez	\$ 802.454.557,00	\$ 630.363.987,80
72	Contrato realidad	Tribunal Contencioso Administrativo	36271736	Raquel Alicia Cortes Ospina	\$ 140.000.000,00	\$ 140.000.000,00
109	Contrato realidad	Consejo de Estado	36277399	Nelcy Ortiz Betancourt	\$ 232.276.524,00	\$ 128.876.383,76
127	Contrato realidad	Juzgado Primero Administrativo	1081515255	Laura Maria Cruz Almaraz	\$ 4.925.907,00	\$ 4.925.907,00

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 52 de 285

Con base en la información reportada por el Jefe de la Oficina Jurídica, se calculó el valor de las provisiones de los procesos que cursan en contra de la ESE CARMEN EMILIA OPSINA, los cuales son atendidos por abogados internos, con el fin de ajustar los valores causados en la cuenta de las provisiones según el caso; de igual manera se registraron como provisión en cuentas de balance los procesos que hayan sido catalogados por el porcentaje esperado de condena como altos, mientras que aquellas que aún no han sido catalogados como bajos y medios se están registrando en las cuentas de orden con el fin de que sean reportados a manera de información; esto en cumplimiento de las normas contables en materia de procesos jurídicos.

OTROS PASIVOS.

Desglose - subcuenta otros

El saldo de esta cuenta está conformado por las siguientes partidas clasificadas en corrientes:



CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	VALOR VARIACION
OTROS PASIVOS	9.326.442.205,76	574.523.693,89	8.751.918.511,87
Ingreso diferido por subvenciones condicionadas	6.092.386.583,00	-	6.092.386.583,00
Depositos Recibidos en Garantia	3.234.055.622,76	561.070.974,12	2.672.984.648,64
Avances y Anticipos Recibidos	-	13.148.836,00	- 13.148.836,00
Recursos Recibidos en Administración	-	303.883,77	- 303.883,77



La cuenta Depósitos Recibidos en Garantía presenta un incremento significativo al 31 de diciembre de 2025, con una variación de \$2.672.984.648,64, al pasar de \$561.070.974,12 en 2024 a \$3.234.055.622,76 en 2025; en esta cuenta se registran los recursos destinados a la ejecución y desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 799 de 2025, suscrito entre el Municipio de Neiva y la ESE Carmen Emilia Ospina, orientado a la

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 53 de 285

Atención Primaria en Salud (PSPIC) para el cuidado de la salud de las familias, colectivos y comunidades en el marco de la salud pública del municipio de Neiva, así como los recursos correspondientes al Plan de Intervenciones Colectivas – PIC Concurrencia N° 0996 de 2025, suscrito entre el Municipio de Neiva, Departamento del Huila, y la ESE Carmen Emilia Ospina

Adicionalmente, la cuenta refleja un depósito realizado por La Previsora S.A., correspondiente al reconocimiento por pérdida severa de la ambulancia Chevrolet D-Max, propiedad de la ESE Carmen Emilia Ospina, identificada con placas OEU-853, chasis 8LBETF4W5G0374029 y motor NC5347, por un valor de \$112.864.311, oo reconocido a favor de la entidad.

Se realizó un movimiento contable siguiendo la directriz del Ministerio para reclasificar un depósito de \$126.505.928. Este monto corresponde a una asignación de recursos del presupuesto de gastos de funcionamiento e inversión del Ministerio de Salud y Protección Social destinada a la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral para víctimas.

En cuanto los recursos recibidos en administración corresponden a los rendimientos financieros correspondientes a los convenios interadministrativos que serán devueltos a medida que se liquidan los convenios.

Los ingresos diferidos por subvenciones condicionadas corresponden a los recursos transferidos por el Ministerio de Salud, destinados específicamente a la ejecución del programa de Equipos Básicos. Estos fondos están sujetos al cumplimiento de condiciones previamente establecidas en los lineamientos del programa, por lo que su reconocimiento contable como ingreso se realiza en la medida en que se cumplen los compromisos asociados a su uso, tales como la adquisición de insumos, contratación de personal y ejecución de actividades relacionadas con la atención primaria en salud

PATRIMONIO.

CAPITAL.

El patrimonio de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA presentado en el estado de situación financiera individual entre el 31 de diciembre de 2025 y el 31 de diciembre de 2024 se muestra a continuación:

La pérdida registrada por la ESE Carmen Emilia Ospina al cierre del ejercicio 2025, por valor de \$3.688.553.154,79, obedece a un conjunto de factores operativos, financieros y estructurales que afectaron el desempeño del estado de resultados, a pesar de las medidas



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 54 de 285

administrativas implementadas para el control del gasto y la reorientación del modelo de atención.

En materia de ingresos por prestación de servicios de salud presentó una disminución del 4% frente a la vigencia anterior, equivalente a \$3.087.572.740,65, explicada principalmente por la reducción en la facturación de servicios de alto impacto financiero como Consulta Externa, Laboratorio Clínico y Urgencias, los cuales concentran históricamente el mayor volumen de producción y generación de ingresos. Aunque se evidenciaron incrementos en servicios como Promoción y Prevención y Sala de Partos, estos no lograron compensar la caída en los servicios asistenciales de mayor facturación.

Esta reducción de ingresos se asocia, entre otros factores, a la reorientación progresiva del modelo de atención hacia actividades de promoción, prevención y mantenimiento de la salud, así como a ajustes operativos como la implementación del triage por médico general en urgencias, que, si bien mejora la eficiencia y oportunidad en la atención, reduce el número de atenciones facturables.

por su parte, los costos de ventas aumentaron un 10%, pasando de \$50.451.825.733,40 en 2024 a \$55.570.218.932,49 en 2025, lo que representa un incremento de \$5.118.393.199,09.

En cuanto otros gastos operacionales, se destacan las provisiones por litigios pendientes por un valor de \$2.744.291.268,49, derivadas de procesos judiciales propios de la operación y clasificadas según su probabilidad de pérdida y plazo estimado para fallo, las cuales tuvieron un impacto significativo en el resultado del ejercicio.

Adicionalmente, en otros gastos se reflejó el efecto negativo de la contratación bajo la modalidad de CAPITA, que generó pérdidas durante la vigencia. Esta situación fue objeto de seguimiento permanente por la alta administración, pero contribuyó a afectar de manera adicional el resultado operacional de la entidad.

INGRESOS.

La desagregación de los ingresos por prestación de servicios presentados en el estado de resultado integral individual para los periodos contables terminados el 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024 es la siguiente:

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 55 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------


CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
INGRESOS	71.959.476.766,24	74.849.441.033,65	-2.889.964.267,41
Venta de Servicios	66.864.057.045,05	69.181.769.428,50	-2.317.712.383,45
Transferencias y Subvenciones	4.574.662.741,00	0,00	4.574.662.741,00
Otros Ingresos	520.756.980,19	5.667.671.605,15	-5.146.914.624,96

Conforme a la Resolución N° 058 del 27 febrero de 2020 de la Contaduría General de la Nación, resuelve en su artículo 1° crear las subcuentas de servicios de salud con el mecanismo de pago por capitación y los servicios de salud con el mecanismo de pago global prospectivo, igualmente en su artículo 3° elimina las subcuentas contables margen en la contratación de servicios de salud tanto en el ingreso como en el gasto y desarrolla en el artículo 7° en el literal 1 el procedimiento contable para las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) para el registro de los hechos económicos con los ingresos por la prestación de los servicios de salud, por consiguiente, se realizan los respectivos ajustes.

CONCEPTO	31/12/2025	31/12/2024	Variación	VARIACION
INGRESOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS	66.091.060.647,85	69.178.633.388,50	- 3.087.572.740,65	-4%
Urgencias - Consulta y Procedimientos	14.827.605.390,00	15.704.470.007,00	- 876.864.617,00	-6%
Servicios Ambulatorios - Promoción y Prevención	12.360.151.708,00	9.412.329.317,00	2.947.822.391,00	31%
Servicios de salud prestados con el mecanismo de pago cap	11.882.574.749,00	10.644.960.696,50	1.237.614.052,50	12%
Laboratorio Clínico	9.511.101.687,00	13.897.704.115,00	- 4.386.602.428,00	-32%
Servicios Ambulatorios - Consulta Externa y Procedimientos	7.241.111.377,00	8.350.660.115,00	- 1.109.548.738,00	-13%
Apoyo Diagnostico - Imagenología	3.825.337.968,00	4.238.435.072,00	- 413.097.104,00	-10%
Conexos a La Salud - Otros Servicios	2.597.721.018,85	1.746.398.782,00	851.322.236,85	49%
Servicios Ambulatorios - Salud Oral	1.377.004.459,00	2.130.425.870,00	- 753.421.411,00	-35%
Servicios Conexos a La Salud - Servicios de Ambulancia	1.001.059.693,00	1.165.067.940,00	- 164.008.247,00	-14%
Hospitalización - Estancia General	760.342.624,00	827.326.817,00	- 66.984.193,00	-8%
Observación Apoyo Diagnostico	543.001.496,00	760.678.851,00	- 217.677.355,00	-29%
Apoyo Terapéutico- Farmacia e Insumos Hospitalarios	159.889.732,00	297.685.126,00	- 137.795.394,00	-46%
Quirófanos y Salas de Parto - Salas de Parto	4.158.746,00	2.490.680,00	1.668.066,00	67%

Los ingresos por venta de servicios de salud disminuyeron en un 4% respecto a la vigencia anterior, teniendo una variación de \$ 3.087.572.740,65.

Según el análisis realizado por el área de Subgerencia de Servicios de Salud, durante la vigencia 2025 se evidenció una reducción en la facturación de los servicios de mayor impacto financiero, como Laboratorio Clínico, Consulta Externa y Urgencias, los cuales inciden de

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 56 de 285

manera significativa en el resultado global. No obstante, se registraron incrementos en algunos servicios, como Promoción y Prevención y Sala de Partos, lo que refleja los avances en la implementación de estrategias orientadas a la promoción, prevención y fortalecimiento de la atención en salud. Este ejercicio técnico proporciona insumos objetivos para la evaluación contable y financiera, así como para la adopción de acciones y seguimiento orientadas a la sostenibilidad económica y al fortalecimiento de los procesos de facturación.

SERVICIOS CON INCREMENTO EN 2025.

Se registraron aumentos importantes en los siguientes servicios:

- Promoción y Prevención.
- Sala de Partos.

El crecimiento en Promoción y Prevención responde a las estrategias implementadas dentro de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, desarrolladas de manera articulada por medicina general, enfermería y odontología. Esto permitió fortalecer las acciones preventivas y ampliar la cobertura en salud oral.

En cuanto a la Sala de Partos, el incremento se explica por la reapertura del servicio durante el cuarto trimestre de 2025, periodo en el cual se atendió un parto, generando un aumento en la producción de este servicio respecto a la vigencia anterior.

SERVICIOS CON DISMINUCIÓN EN 2025.

Los principales descensos se concentraron en:

- Laboratorio Clínico.
- Servicio Ambulatorio – Consulta Externa.
- Urgencias.
- Observación.

Estas disminuciones impactan directamente el resultado total y pueden estar asociadas a cambios en la demanda, ajustes operativos, referencia de pacientes o reorientación del modelo de atención.



La reducción global en 2025 se explica principalmente por la disminución en servicios de alta demanda, como consulta externa, laboratorio clínico y urgencias.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 57 de 285

En Laboratorio Clínico, se priorizó la ejecución de exámenes vinculados a actividades de promoción, prevención y mantenimiento de la salud. En Consulta Externa, se fortaleció la atención de consultas de primera vez en los diferentes cursos de vida, mientras que la consulta por morbilidad presentó una disminución. Para Urgencias, desde el tercer trimestre se implementó la clasificación de triage por médico general, lo que contribuyó a descongestionar el servicio y a brindar atención más eficiente y oportuna.

En conclusión, la reducción observada en 2025 se explica principalmente por la disminución en servicios asistenciales de alto volumen y facturación. Este comportamiento se encuentra alineado con la reorientación progresiva del modelo de atención hacia el fortalecimiento de acciones de promoción, prevención y salud oral. Si bien estas estrategias han generado avances importantes en dichos componentes, la disminución en servicios asistenciales de alto volumen impactó el resultado global frente a 2024. Por ello, resulta fundamental mantener un monitoreo permanente de los indicadores para garantizar la sostenibilidad financiera y el equilibrio en la oferta de servicios de la institución.

Ingresos de transacciones sin contraprestación

CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
INGRESOS DE TRANSACCIONES SIN CONTRAPRESTACIÓN	4.574.662.741,00	0,00	4.574.662.741,00
TRANSFERENCIA Y SUBVENCIONES	4.574.662.741,00	0,00	4.574.662.741,00
Subvenciones	4.574.662.741,00	0,00	4.574.662.741,00

Los ingresos diferidos por subvenciones condicionadas corresponden a los recursos transferidos por el Ministerio de Salud, destinados específicamente a la ejecución del programa de Equipos Básicos. Estos fondos están sujetos al cumplimiento de condiciones previamente establecidas en los lineamientos del programa, por lo que su reconocimiento contable como ingreso se realiza en la medida en que se cumplen los compromisos asociados a su uso, tales como la adquisición de insumos, contratación de personal y ejecución de actividades relacionadas con la atención primaria en salud.

INGRESOS DE TRANSACCIONES CON CONTRAPRESTACIÓN

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 58 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------

CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
INGRESOS DE TRANSACCIONES CON CONTRAPRESTACIÓN	67.384.814.025,24	74.849.441.033,65	-7.464.627.008,41
Venta de Servicios	66.864.057.045,05	69.181.769.428,50	-2.317.712.383,45
Venta de Servicios	66.091.060.647,85	69.178.633.388,50	-3.087.572.740,65
Otros Servicios	772.996.397,20	3.136.040,00	769.860.357,20
Otros Ingresos	520.756.980,19	5.667.671.605,15	-5.146.914.624,96
Ingresos Diversos	376.034.075,03	492.049.443,36	-116.015.368,33
Reversión de Perdidas por deterioro de Valor-litigios	6.815.507,75	13.137.073,08	-6.321.565,33
Financieros	137.907.397,41	33.088.793,55	104.818.603,86

La ESE Carmen Emilia Ospina reconocerá como ingresos por prestación de servicios los flujos obtenidos por la entidad en la ejecución de un conjunto de tareas acordadas en un contrato por capitación, evento con entidades públicas y privadas, convenios interadministrativos. Estos ingresos se caracterizan porque tienen una duración determinada en el tiempo y buscan satisfacer necesidades de los usuarios o cumplir requerimientos contractuales previamente establecidos.

GASTOS.

CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
GASTOS	20.077.810.988,54	24.616.196.780,75	-4.538.385.792,21
Administración y operación	14.729.776.442,04	15.951.736.935,85	-1.221.960.493,81
Deterioro, depreciaciones, agotamiento y amortizaciones	3.532.199.016,36	5.088.218.142,85	-1.556.019.126,49
Otros gastos	1.815.835.530,14	3.576.241.702,05	-1.760.406.171,91

La desagregación de los gastos de administración y operación presentados en el estado de resultados individual para los periodos contables terminados el 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2025 es la siguiente:

El gasto para el período 2025 disminuyó en un 18 % en comparación con 2024, pasando de \$24.616.196.780,75 en 2024 a \$20.077.810.988,54 en 2025, lo que representa una reducción de \$4.538.385.792,21.

En los otros gastos se refleja una variación que corresponde al gasto que género la pérdida de la contratación CAPITA durante la vigencia, teniendo en cuenta y resaltando que desde la alta administración se realizó seguimiento en su momento para poder al finalizar el trimestre con una utilidad de esta misma contratación.

GASTOS DE ADMINISTRACIÓN, DE OPERACIÓN Y DE VENTAS.

CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN	EN DINERO 2025	EN ESPECIE 2025
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN, DE OPERACIÓN Y DE VENTAS	14.729.776.442,04	15.951.736.935,85	- 1.221.960.493,81	14.729.776.442,04	-
De Administración y Operación	14.729.776.442,04	15.951.736.935,85	- 1.221.960.493,81	14.729.776.442,04	-
Gastos de personal diversos	6.763.907.559,00	7.134.696.124,00	- 370.788.565,00	6.763.907.559,00	-
Generales	3.235.826.558,04	4.127.458.987,80	- 891.632.429,76	3.235.826.558,04	-
Sueldos y Salarios	2.517.228.210,00	2.520.752.943,00	- 3.524.733,00	2.517.228.210,00	-
Prestaciones sociales	1.068.898.218,00	1.183.800.549,00	- 114.902.331,00	1.068.898.218,00	-
Contribuciones efectivas	826.708.033,00	700.867.118,00	125.840.915,00	826.708.033,00	-
Aportes sobre la nómina	152.369.200,00	144.619.020,00	7.750.180,00	152.369.200,00	-
Impuestos, contribuciones y tasas	136.516.890,00	135.642.401,05	874.488,95	136.516.890,00	-
Contribuciones imputadas	28.321.774,00	3.899.793,00	24.421.981,00	28.321.774,00	-

En 2025, los gastos totales ascendieron a \$14.729.776.442,04, presentando una reducción de \$1.221.960.493,81 (7,66%) respecto a 2024.


Esta disminución se explica principalmente por una reducción significativa en gastos generales y en gastos de personal diversos, que compensaron ligeros incrementos en contribuciones efectivas, imputadas y aportes sobre la nómina. Sueldos, salarios y prestaciones sociales se mantuvieron relativamente estables.

En conjunto, se observa un manejo más eficiente de los gastos operativos durante el período. Es importante señalar que el software contable actualmente utilizado no permite la contabilización ni el costeo de cuentas que no han sido previamente radicadas. Por este motivo, mensualmente se envía un recordatorio a través del sistema SIMAD a todos los supervisores, con el fin de garantizar el cumplimiento oportuno de este procedimiento. Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones

CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
PROVISIONES, DETERIORO Y DEPRECIACION	3.532.199.016,36	5.088.218.142,85	-1.556.019.126,49
PROVISIÓN	2.382.399.260,51	4.555.497.663,29	-2.173.098.402,78
De litigios y demandas	2.382.399.260,51	4.555.497.663,29	-2.173.098.402,78
DETERIORO	590.933.882,07	62.362.707,54	528.571.174,53
De cuentas por cobrar	590.933.882,07	62.362.707,54	528.571.174,53
DEPRECIACIÓN	558.865.873,78	470.357.772,02	88.508.101,76
De propiedades, planta y equipo	558.865.873,78	470.357.772,02	88.508.101,76

COSTOS DE VENTAS.

CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
Costo de ventas de servicios	55.570.218.932,49	50.451.825.733,40	5.118.393.199,09

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 60 de 285

Representa el valor de los costos incurridos por la institución en la prestación del servicio de salud en desarrollo de sus funciones donde se incluyen los materiales generales, sueldos y salarios, depreciaciones y contribuciones distribuidas por servicio.

CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
Costo de ventas de servicios	55.570.218.932,49	50.451.825.733,40	5.118.393.199,09
Urgencias - Consulta y Procedimientos	10.465.650.062,74	10.777.397.303,39	- 311.747.240,65
Servicios ambulatorios - Consulta externa y procedimientos	8.934.754.673,19	8.928.037.846,92	6.716.826,27
Servicios conexos a la salud - Otros servicios	8.676.676.083,15	2.683.596.145,56	5.993.079.937,59
Apoyo Diagnóstico - Laboratorio Clínico	6.360.448.233,77	6.925.712.180,12	- 565.263.946,35
Apoyo Terapéutico - Farmacia e Insumos	5.603.595.978,72	5.535.077.727,02	68.518.251,70
Servicios ambulatorios - Actividades de promoción y prevención	4.725.224.995,38	4.803.582.705,86	- 78.357.710,48
Servicios ambulatorios - Actividades de salud oral	4.446.959.257,64	4.560.789.499,31	- 113.830.241,67
Servicios conexos a la salud - Ambulancias	3.032.846.684,07	1.669.220.968,55	1.363.625.715,52
Apoyo Diagnóstico - Imagenología	1.275.220.983,99	1.340.137.724,55	- 64.916.740,56
Urgencias - Observación	1.050.237.456,75	1.654.300.837,76	- 604.063.381,01
Hospitalización - Estancia general	959.232.767,08	1.467.475.842,88	- 508.243.075,80
Quirofano y sala de partos	39.371.756,01	106.496.951,48	- 67.125.195,47

COSTOS DE VENTAS DE SERVICIOS.

En el cuadro anterior se tiene los costos de producción por cada uno de los servicios que se tiene habilitados en la red prestadora de servicios de salud, en el cual podemos apreciar que

el costo del servicio de Urgencias es el más alto, le siguen en importancia los servicios de Consulta externa y Laboratorio Clínico.

El total de los costos de producción a diciembre de 2025 asciende a \$55.570.218.932,49, mientras que en diciembre de 2024 fue de \$50.451.825.733,40, lo que representa un aumento de \$ 5.118.393.199,09.



La variación registrada en la cuenta de Servicios conexos a la salud - Ambulancias y Servicios conexos a la salud - Otros servicios se debe principalmente a ajustes de inventario realizados como resultado del conteo físico, en el cual el líder de almacén evidenció que, en las subcuentas correspondientes a convenios, repuestos de vehículos y repuestos de refrigeración, no se habían efectuado las respectivas salidas hacia los servicios donde fueron consumidos.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

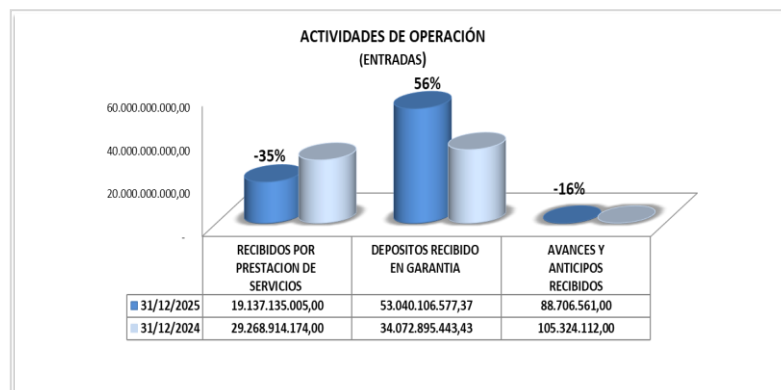
 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 61 de 285

Adicionalmente, en la cuenta de Servicios conexos a la salud – Otros servicios se registra la ejecución de las actividades del programa de Equipos Básicos del Ministerio de Salud, las cuales incluyen recursos destinados a la adquisición de insumos, la contratación de personal y la ejecución de actividades relacionadas con la Atención Primaria en Salud.

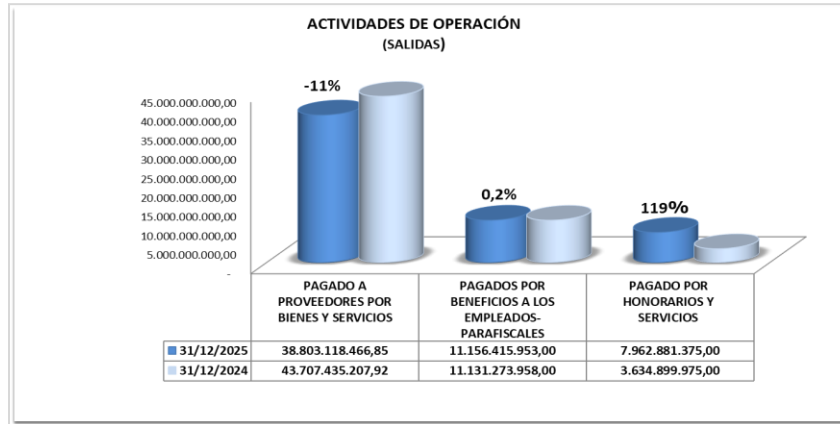
REVELACIONES SOBRE EL ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO.

En cumplimiento de lo establecido en el Marco Normativo para Entidades que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, expedido por la Contaduría General de la Nación, la Entidad presenta las revelaciones relacionadas con el Estado de Flujos de Efectivo; la información que se detalla a continuación corresponde a las partidas que, por su materialidad e impacto en la liquidez, requieren mayor desagregación y explicación.



Como se evidencia en la gráfica, dentro de las actividades de operación, el mayor flujo de entradas de efectivo corresponde al concepto “Recibidos por prestación de servicios”, el cual refleja la aplicación de depósitos por ventas de servicios de salud bajo la modalidad de capitación.

En orden de importancia, le siguen los depósitos en garantía y los avances y anticipos recibidos, los cuales corresponden a recursos percibidos en el desarrollo del objeto social de la Entidad, derivados de convenios interadministrativos.



Como se evidencia en la gráfica los conceptos de actividades de operación donde la entidad realizó mayor flujo de salidas fue lo pagado a proveedores por bienes y servicios, honorarios y beneficios a los empleados que corresponde al pago de las obligaciones adquiridas por la Empresa con terceros, originadas en el desarrollo de su objeto social y de las cuales se espera a futuro, la salida de un desembolso o recurso que incorpore beneficios económicos.

En conjunto, estos movimientos reflejan la dinámica propia de la operación, evidenciando que la principal fuente de generación de efectivo proviene de la prestación de servicios de salud, mientras que la mayor aplicación de recursos se concentra en el sostenimiento operativo y en el cumplimiento de compromisos contractuales y laborales.

ANÁLISIS FINANCIEROS.

Indicadores Financieros Balance:

INDICADORES	2025	2024
LIQUIDEZ		
Activo corriente/Pasivo corriente	1,14	1,78
SOLIDEZ		
Activo total/Pasivo total	3,11	6,88
ENDEUDAMIENTO		
Nivel de endeudamiento total	32,14	14,53

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 63 de 285

LIQUIDEZ:

Corresponde al valor con que cuenta la ESE, de sus activos corrientes, para cubrir las obligaciones de su pasivo corriente. El comportamiento muestra que la entidad a 31 de diciembre del 2025 con respecto al periodo anterior muestra una disminución en el indicador

Superando el nivel de uno; finalmente significa que actualmente y en el mediano plazo, la ESE CARMEN EMILIA OSPINA cuenta con \$1,14 por cada \$1 que adeuda.

SOLIDEZ:

Corresponde al valor con que cuenta la ESE, del total de sus activos, para cubrir el total de sus obligaciones a corto y largo plazo. El comportamiento de este indicador ha presentado una disminución, esto nos indica que la ESE CARMEN EMILIA OSPINA cuenta con \$3,11 por cada \$1 que adeuda a 31 de diciembre del 2025.

ENDEUDAMIENTO:

Este indicador muestra cuanto de la entidad está apalancado por tercero. La ESE cuenta con un adecuado flujo de recursos, dado principalmente por el comportamiento del recaudo de cartera, los cuales hacen incrementar el porcentaje de los activos que se encuentran respaldando los pasivos de dichos terceros. Por tanto, la entidad debe seguir con el mejoramiento de la rotación de la cartera y que sus deudores tengan cada vez un mejor comportamiento en el flujo de los recursos. Esto nos indica que la ESE CARMEN EMILIA OSPINA por cada \$100 que la ESE ha invertido en activos, los acreedores han financiado 32,14%.

INDICADORES FINANCIEROS DE ESTADO DE RESULTADOS:

INDICADORES	2025	2024
RENTABILIDAD BRUTA	15,92	27,07
RENTABILIDAD OPERACIONAL	-11,71	-3,34
RENTABILIDAD NETA	-5,58	-0,32



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 64 de 285

RENTABILIDAD OPERACIONAL.

La rentabilidad operacional refleja la eficiencia con la que la ESE genera utilidades a partir de su actividad principal, es decir, la prestación de servicios de salud. Durante el tercer trimestre del año 2025, este indicador se vio considerablemente afectado debido a los siguientes factores:

1.DISMINUCIÓN DE INGRESOS OPERACIONALES: DURANTE el período analizado se evidenció una disminución significativa en los ingresos operacionales, asociada principalmente a la menor prestación de servicios asistenciales de alto volumen y facturación, tales como urgencias, laboratorio clínico, servicios ambulatorios, salud oral, apoyo terapéutico, farmacia e insumos hospitalarios. Esta variación, derivada tanto de una reducción en la demanda como de ajustes en la oferta de servicios, impactó de manera directa la capacidad de generación de ingresos de la entidad.

2.GESTIÓN DE GASTOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS: Los gastos totales disminuyeron en \$4.538.385.792,21, mostrando eficiencia en la gestión del gasto, pero sin ser suficiente para compensar la caída de ingresos y el aumento de costos.

Es necesario optimizar la producción de servicios estratégicos y controlar los costos de apoyo para recuperar el margen operativo y mejorar la eficiencia financiera de la entidad.

RENTABILIDAD NETA.

El margen negativo de la rentabilidad neta registrado en el cuarto trimestre de 2025 se debe principalmente a la disminución en los ingresos operacionales. La rentabilidad neta es un indicador financiero que refleja el porcentaje de utilidad o pérdida final después de descontar la totalidad de los gastos incurridos, incluyendo los operacionales, financieros, administrativos y extraordinario

Durante el período analizado, este indicador presentó un resultado negativo debido a que los gastos y costos no se redujeron en la misma proporción que los ingresos. En otras palabras, aunque los ingresos registraron una caída significativa, los niveles de egresos no disminuyeron en la misma medida, lo que impidió compensar la reducción en los ingresos operacionales y generó un desbalance financiero que afectó negativamente la rentabilidad neta del ejercicio.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 65 de 285

3. GESTIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL

3.1. Gestión del Talento Humano.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 66 de 285

El área de Talento Humano de la ESE Carmen Emilia Ospina desempeña un papel estratégico en el fortalecimiento de la capacidad institucional y en la garantía de una atención en salud con calidad, calidez y enfoque humanizado.

A través de una gestión integral orientada al desarrollo de competencias, la formación continua, el bienestar laboral y el fortalecimiento del clima organizacional, se promueve un equipo de trabajo comprometido, idóneo y alineado con los valores institucionales.

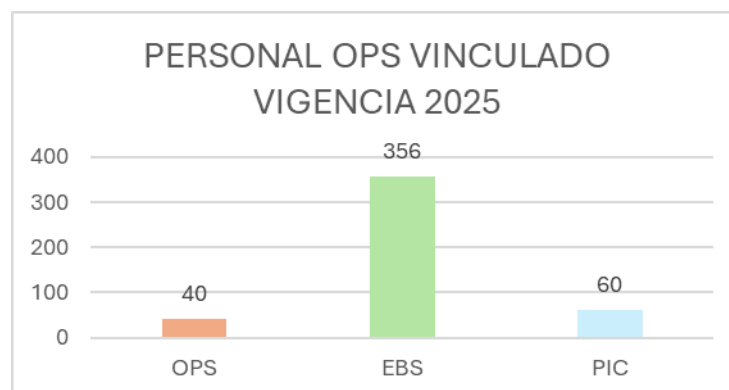
Asimismo, la gestión del talento humano contribuye a la estabilidad de los procesos asistenciales y administrativos, al adecuado cumplimiento del marco normativo en materia laboral y de seguridad social, y al mejoramiento permanente del desempeño institucional, impactando de manera directa en la experiencia de los usuarios y en los resultados de la gestión de la ESE.

OBJETIVO: Optimizar el desempeño de todos los funcionarios y colaboradores y así contribuir a la consecución de los objetivos estratégicos de la entidad, orientado a atraer y mantener el mejor recurso humano, dentro de su vida laboral inicio, desarrollo y retiro.



Optimización del proceso de revisión y validación de hojas de vida, reduciendo tiempos de respuesta y asegurando perfiles idóneos para cada cargo. Este hace referencia a la digitalización:

Durante la vigencia 2025, se cumplió de manera oportuna con la revisión, gestión y radicación de los documentos precontractuales del personal contratista. Se llevó a cabo el proceso de entrega de listas de chequeo y la retroalimentación correspondiente al personal que debía subsanar documentación, con el fin de completar satisfactoriamente el proceso precontractual.

Asimismo, se realizó la digitalización y el cargue de la documentación al Archivo institucional. Durante la vigencia, se recibieron y gestionaron documentos precontractuales del personal vinculado mediante la modalidad OPS, así como de los programas de Equipos Básicos en Salud, PIC Municipal y Concurrencia.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 67 de 285

Ejecución oportuna de la nómina y prestaciones sociales, cumpliendo con los lineamientos legales y asegurando el pago correcto y puntual a los colaboradores.

Durante la vigencia 2025, desde el área de Talento Humano garantizó de manera eficiente y oportuna la cancelación mensual de los salarios, prestaciones sociales, aportes a la seguridad social y parafiscales de los trabajadores oficiales, empleados de carrera, de libre nombramiento y remoción, así como del personal vinculado por período, cumpliendo con la normatividad vigente y asegurando la continuidad y estabilidad laboral del talento humano durante todo el año.

Depuración y conciliación de novedades laborales, tales como incapacidades, licencias y ausentismos, mejorando la confiabilidad de la información y los reportes.

En la vigencia 2025, en el marco del Acuerdo No. 337 del 23 de julio de 2025, mediante el cual se adoptó el Acuerdo Colectivo de los servidores públicos de la ESE Carmen Emilia Ospina, el área de Talento Humano fortaleció los mecanismos de control y seguimiento de la gestión laboral, a través de la implementación de una matriz de seguimiento de las novedades laborales.

Esta herramienta permite llevar un registro organizado, actualizado y verificable de las diferentes situaciones administrativas del personal, tales como ingresos, retiros, permisos, incapacidades, licencias, vacaciones, comisiones y demás novedades que se presentan durante la relación laboral.

La matriz de seguimiento se constituye como un instrumento fundamental para garantizar la transparencia, el cumplimiento normativo y la oportuna toma de decisiones, facilitando el control interno, el seguimiento a los compromisos adquiridos en el acuerdo colectivo y el mejoramiento continuo de los procesos del área de Talento Humano.

Con esta acción, la ESE Carmen Emilia Ospina reafirma su compromiso con la adecuada gestión del talento humano, el respeto por los derechos de los servidores públicos y el fortalecimiento de un clima laboral organizado, equitativo y orientado al bienestar institucional.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 68 de 285

ACUERDO 337 DEL 23 JULIO DEL 2025	
SEGUIMIENTO	C/DAD BENEFICIARIOS
permisos sindicales	16
horas de permisos remunerados	1556
interrupcion por licencia de luto	1
modificacion jornada laboral	15
flexibilidad laboral	1
encargos	19
prevencion del riesgo psicosocial	18
reubicacion de empleados con restri	1
programa de Bienestar	14
auxilio educativo	43
practias y pasantias	1
Poliza exequial	120
certificados laborales	37
reconocimiento al pensionado	1
capacitaciones	2
capacitaciones en materia de emple	5
teletrabajo	1

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS:
Promover el bienestar social del empleado y su familia mejorando las condiciones laborales para lograr una visión compartida y el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Para la vigencia 2025, se elaboró y se aprobó mediante la N° 37 del 30/01/2025 **“POR LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL ESTIMULOS E INCENTIVOS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA PARA LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2024”**

El área de Talento Humano cumplió durante esta vigencia con el 92% de su ejecución sobre lo programado, gracias a la planeación, seguimiento, convocatorias, y confirmación de asistencia.





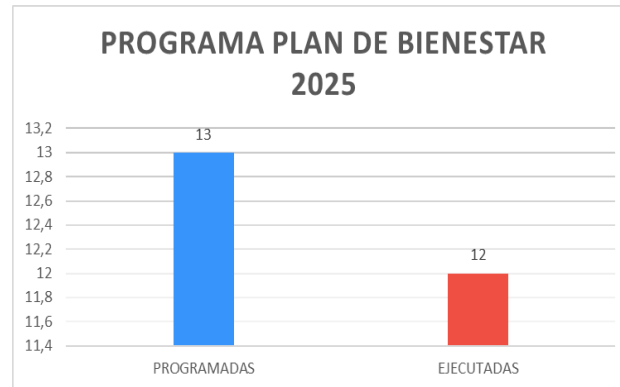
Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

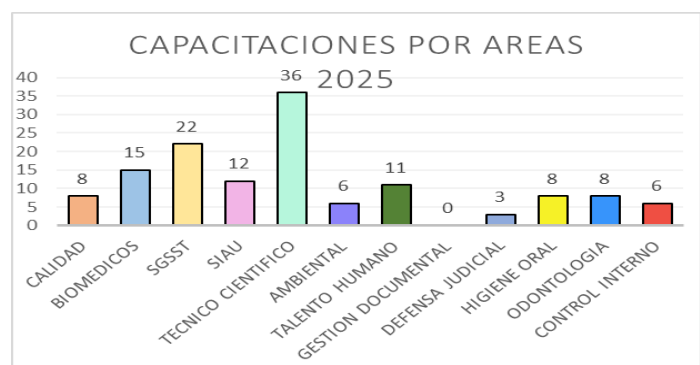
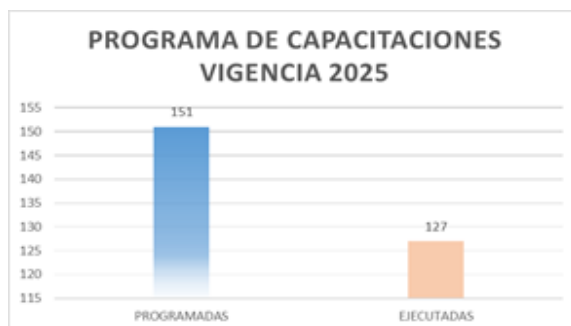
f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 69 de 285



Articulación de procesos de capacitación y desarrollo, atendiendo las necesidades institucionales y fortaleciendo las competencias del talento humano: Potencializar las competencias tanto individuales como colectivas de los funcionarios de la ESE Carmen Emilia Ospina, promoviendo el desarrollo de los conocimientos y el mejoramiento continuo que permitan adquirir nuevas destrezas para una consolidación de los objetivos institucionales.

Para la vigencia 2025, se elaboró y se aprobó mediante la resolución N° 39 del 30/01/2025 **“POR LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN ANUAL DE CAPACITACION DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA PARA LA VIGENCIA FISCAL 2025”**: El área de Talento Humano cumplió durante esta vigencia con el 82% de su ejecución sobre lo programado, gracias a la planeación, seguimiento, difusión de banners y convocatorias.




Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 70 de 285

Cumplimiento satisfactorio de requerimientos de entes de control, evidenciando una gestión ordenada, transparente y alineada con la normativa.

En atención al cumplimiento satisfactorio de los requerimientos formulados por los entes de control, en la vigencia 2025 se evidencia una gestión institucional caracterizada por el orden, la transparencia y la estricta observancia del marco normativo vigente.

Durante el período evaluado, la entidad atendió de manera oportuna y adecuada las solicitudes de información, requerimientos documentales y observaciones realizadas por los organismos de control competentes, garantizando la trazabilidad de los procesos y la confiabilidad de la información suministrada.

Asimismo, se mantuvieron procedimientos internos claros y documentados, lo que permitió dar respuesta efectiva a las verificaciones realizadas, minimizar riesgos de incumplimiento y fortalecer los mecanismos de control interno. No se registraron hallazgos críticos ni observaciones relevantes que comprometieran el cumplimiento normativo.

Lo anterior refleja una gestión alineada con los principios de legalidad, responsabilidad y mejora continua, contribuyendo al fortalecimiento institucional y a la generación de confianza frente a los entes de supervisión y demás partes interesadas.

La construcción del programa servimos. “alianzas que impulsan”: Durante la vigencia 2025, uno de los principales logros del área de Talento Humano fue el lanzamiento de un proyecto integral, diseñado para todo el personal vinculado a la ESE Carmen Emilia Ospina.

Este programa está orientado a brindar múltiples beneficios en áreas como salud, educación, recreación, gastronomía, cultura, bienestar y turismo, con el propósito de fortalecer la calidad de vida y el bienestar integral de nuestros colaboradores.

A continuación, presentamos nuestras marcas aliadas, quienes hacen posible este importante proyecto.

Alianzas locales servicios recreativos



Alianzas locales de comercio y servicios



Alianzas asesorías historias laborales



Alianzas educativa





Alianzas gastronomía



por su salud,
3
4 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 71 de 285

Fortalecimiento de alianzas con instituciones y universidades para prácticas formativas.

Las actividades centrales desarrolladas en esta área están orientadas a la gestión y coordinación de las prácticas académicas de los programas de formación del talento humano en salud, provenientes de Instituciones de Educación Superior (IES) y de Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (IETDH).

Prácticas Docencia–Servicio: Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, un total de 1.790 estudiantes realizaron prácticas de docencia–servicio o prácticas profesionales, correspondientes a los dos semestres académicos, pertenecientes a las instituciones educativas vinculadas.

Estas prácticas se realizan según la regulación de la relación docencia servicio decreto 2376 de 2010 del ministerio de salud.

Adicional re recibió en prepráctica profesional durante el 2025 un total de 21 estudiantes, programas diferentes de salud en las siguientes áreas:

POSTULADOS A PRACTICAS PREPROFESIONALES VIGENCIA 2025	
PROFESION	CANTIDAD
DERECHO	2
ARQUITECTURA	3
ADMON EN SALUD	7
OPERACIONES CONTABLES	2
TECNICO EN SISTEMAS	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD	1
TRABAJO SOCIAL	1
TECNICO ADMINISTRATIVO EN SALUD	4
TOTAL 21	



Inducción Programas De Extensión: Durante el año 2025, recibieron inducción 1.810 estudiantes de las diferentes Universidades e instituciones educativas que hacen parte del convenio docencia – servicio de la ESE CEO. De las universidades: 1088 estudiantes

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

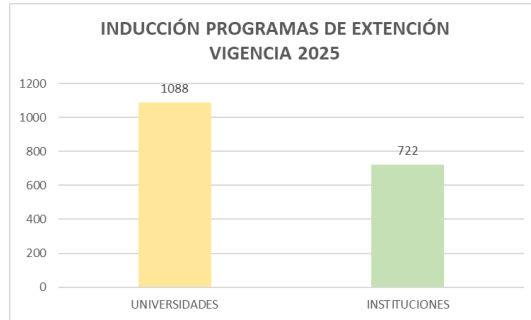
 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 72 de 285

y 722 estudiantes de las diferentes instituciones educativas que hacen parte del convenio docencia – servicio de la ESE CEO.




Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 73 de 285

3.2. Gestión Gerencial – Planeación.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 74 de 285

La planeación en la ESE Carmen Emilia Ospina es un eje estructurante de la gestión institucional, en tanto orienta de manera coherente la toma de decisiones, la asignación eficiente de los recursos y la articulación de los esfuerzos de todas las áreas misionales, estratégicas y de apoyo, a través de procesos de planeación sistemáticos, basados en información confiable, análisis de contexto y priorización de necesidades, la ESE asegura que sus acciones respondan a los objetivos institucionales, a las directrices del sector salud y a las demandas reales del territorio, fortaleciendo la sostenibilidad financiera y la capacidad de respuesta de la entidad.

Asimismo, la planeación permite anticipar riesgos, optimizar procesos y promover una gestión preventiva, más que reactiva, frente a los desafíos del entorno. La integración de instrumentos como el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), la Política de Participación Social en Salud (PPSS), el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT), el Normograma Institucional y la Gestión Integral de Riesgos, consolida un modelo de gestión orientado al cumplimiento normativo, la transparencia, la participación ciudadana y el control interno efectivo.

Esto se traduce en mayor claridad de roles, mejora continua de los procedimientos, fortalecimiento de la integridad institucional y reducción de vulnerabilidades frente a riesgos de corrupción, fiscales, operativos y de información.

Finalmente, una planeación sólida fortalece la legitimidad institucional y la confianza de la ciudadanía en la gestión de la ESE Carmen Emilia Ospina, al evidenciar que los proyectos, programas e inversiones no responden a decisiones coyunturales, sino a una visión estratégica de mediano y largo plazo.

Este enfoque permite consolidar procesos sostenibles, garantizar la continuidad de los servicios de salud, mejorar la calidad de la atención y avanzar en el cumplimiento del propósito misional de la ESE: brindar servicios oportunos, humanizados y con enfoque de calidad, contribuyendo al bienestar de la población y al desarrollo del territorio.

FURAG - [FORMULARIO ÚNICO DE REPORTE Y AVANCE DE GESTIÓN](#)



La medición del Índice de Desempeño Institucional FURAG para la ESE Carmen Emilia Ospina refleja un resultado global de 70,5 puntos, ubicando a la entidad en un nivel de desempeño satisfactorio dentro del grupo par de entidades comparables.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 75 de 285

Este resultado evidencia avances importantes en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), particularmente en el fortalecimiento de los procesos de planeación, gestión institucional, control interno, transparencia y orientación a resultados.

El puntaje obtenido se encuentra por encima del promedio mínimo del grupo par y cercano al promedio de referencia, lo que demuestra un desempeño institucional consistente frente a los estándares definidos por Función Pública.




Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 76 de 285

CRITERIO	2024
D1 Talento Humano	57,5
D2 Dirección Estratégico y Planeación	88,7
D3 Gestión para Resultados con Valores	78,4
D4 Evaluación de Resultados	81,1
D5 Información y Comunicación	71,9
D6 Gestión del Conocimiento	42,4
D7 Control Interno	62,3

BALANCE GENERAL DE CUMPLIMIENTO PDI 2025.

Durante el período de 2025, la ESE Carmen Emilia Ospina logró un cumplimiento global del Plan de Desarrollo Institucional PDI del 112,9%, lo que evidencia un desempeño organizacional positivo en términos agregados y un alto nivel de compromiso por parte de las áreas misionales, estratégicas y de apoyo en la consecución de los objetivos establecidos.

Este resultado favorable refleja una gestión enfocada en resultados, sustentada en una planificación constante, monitoreo continuo y una articulación interáreas para el cumplimiento de los compromisos institucionales, en conjunto, el balance del PDI 2025 refleja una entidad en proceso de consolidación, con avances significativos en la gestión integral y retos específicos que dirigen la priorización de esfuerzos para el siguiente período, bajo un enfoque de mejora continua y sostenibilidad institucional.

PRESENTACIÓN DE PROYECTOS.

La presentación de los proyectos de inversión y del Plan Bienal de Inversiones de la ESE Carmen Emilia Ospina en el marco de la rendición de cuentas constituye un ejercicio fundamental de transparencia, planeación estratégica y responsabilidad con los recursos públicos. Estos instrumentos permiten evidenciar cómo la entidad proyecta el fortalecimiento de su capacidad instalada en cuanto a infraestructura física y dotación de equipos biomédicos.



Dar a conocer los proyectos de inversión no solo informa sobre el destino de los recursos, sino que permite a la ciudadanía comprender el impacto esperado de cada iniciativa en la calidad, oportunidad y

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 77 de 285

humanización de la atención en salud. Asimismo, el Plan Bienal se consolida como una hoja de ruta que articula las prioridades institucionales con las necesidades del territorio, los lineamientos del sector salud y los objetivos estratégicos de la ESE, garantizando coherencia entre la planeación y los resultados.

La socialización de estos proyectos fortalece la confianza de los grupos de valor, facilita el control social, promueve la corresponsabilidad ciudadana y contribuye a la legitimidad de las decisiones gerenciales, al demostrar que las inversiones responden a criterios técnicos, de impacto social, sostenibilidad financiera y mejora continua de la prestación de los servicios de salud.

En la vigencia 2025 la E.S.E Carmen Emilia Ospina formuló y presentó los siguientes proyectos de inversión ante el Ministerio de Salud y secretaria de salud municipal para la gestión de recursos; así:

PROYECTOS FORMULADOS Y PRESENTADOS:

ADECUACIONES MENORES SEDES ÁREA URBANAS:

NOMBRE DE PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD CANAIMA DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA.

OBJETIVO: Mejorar la capacidad para la prestación de los servicios de salud en la red primaria del Municipio de Neiva.

RADICADO DE PRESENTACIÓN: 2025423002279032. 2/07/2025

VALOR: \$658.219.452

FUENTE DE FINANCIACIÓN: PGN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ESTADO: El proyecto fue revisado en su componente técnico y se desarrolló una mesa de asistencia técnica para la socialización de las observaciones, con el fin de realizar los ajustes necesarios y proceder a su nueva presentación.

NOMBRE DE PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD EDUARDO SANTOS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA

OBJETIVO: Mejorar la capacidad para la prestación de los servicios de salud en la red primaria del Municipio de Neiva.

VALOR: \$ 492.374.231

RADICADO DE PRESENTACIÓN: 2025423002274942.

FUENTE DE FINANCIACIÓN: PGN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.



ESTADO: El proyecto fue revisado en su componente técnico y se desarrolló una mesa de asistencia técnica para la socialización de las observaciones, con el fin de realizar los ajustes necesarios y proceder a su nueva presentación.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 78 de 285

NOMBRE DE PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD IPC DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA.

OBJETIVO: Mejorar la capacidad para la prestación de los servicios de salud en la red primaria del Municipio de Neiva.

VALOR: \$ \$ 687.211.051,00

FUENTE DE FINANCIACIÓN: Municipio de Neiva – secretaria de Salud

ESTADO: cuenta Asignación de recursos por la secretaria de salud municipal mediante Resolución N° 157 07/11/2025. Pendiente su ejecución.

ADECUACIONES MENORES SEDES AREA RURAL

NOMBRE DE PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD RURAL SAN LUIS ZONA NORTE DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA

OBJETIVO: Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud en el Corregimiento de San Luis en el municipio de Neiva.

VALOR: \$408.133.955,00

RADICADO DE PRESENTACIÓN: 2025423002493712.

ESTADO: El proyecto fue revisado en su componente técnico y se desarrolló una mesa de asistencia técnica para la socialización de las observaciones, con el fin de realizar los ajustes necesarios y proceder a su nueva presentación

NOMBRE DE PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD RURAL GUACIRCO DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA

OBJETIVO: Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud en el Corregimiento de Guacirco en el Municipio de Neiva.

VALOR: \$180.300.268,00

RADICADO DE PRESENTACIÓN: 2025423002489792

FUENTE DE FINANCIACIÓN: PGN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ESTADO: El proyecto fue revisado en su componente técnico y se desarrolló una mesa de asistencia técnica para la socialización de las observaciones, con el fin de realizar los ajustes necesarios y proceder a su nueva presentación

NOMBRE DE PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD RURAL CHAPINERO DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA

OBJETIVO: Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud en el Corregimiento de Chapinero en el Municipio de Neiva

VALOR: \$182.115.658,00

FUENTE DE FINANCIACIÓN: PGN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



ESTADO: El proyecto fue revisado en su componente técnico y se desarrolló una mesa de asistencia técnica para la socialización de las observaciones, con el fin de realizar los ajustes necesarios y proceder a su nueva presentación.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 79 de 285

PROYECTO SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO:

NOMBRE DE PROYECTO: APOYO PARA EL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN EL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA

OBJETIVO: Mejorar la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en el municipio de Neiva, Huila.

VALOR: \$925.310.924

RADICADO DE PRESENTACIÓN: 2025423000869082.

FUENTE DE FINANCIACIÓN: PGN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ESTADO: Este proyecto cuenta con asignación de recursos mediante Resolución N° 1009 de 2025 por valor de \$925.310.924.

PROYECTO FORTALECIMIENTO SERVICIO DE URGENCIAS SEDES DE LA E.S.E

NOMBRE DE PROYECTO: APOYO FINANCIERO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA HUILA

OBJETIVO: Fortalecer el servicio de urgencias de la ESE Carmen Emilia Ospina, mejorando su capacidad instalada, optimizando la distribución de recursos humanos, y asegurando la cobertura integral en áreas urbanas y rurales, con el fin de ofrecer una atención de salud eficiente, oportuna y de calidad a toda la población.

VALOR: \$ 1.924.483.890

Insumos médicos: \$582.618.867,30 COP

Medicamentos esenciales: \$380.795.198,35 COP

Talento humano (personal médico, enfermería y apoyo): \$961.069.824 COP

FUENTE DE FINANCIACIÓN: PGN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ESTADO: formulado presentado- con respuesta en octubre por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (se asignó recursos para el fortalecimiento de los servicios de salud y para ello expidió ocho (8) resoluciones de acuerdo con las propuestas recibidas por parte de las empresas sociales del estado, en este sentido, a la fecha se están evaluando estas nuevas propuestas de acuerdo con la situación presentada por el riesgo de fiebre amarilla y el nivel de riesgo en que se encuentra el departamento, por tanto teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos se estará informando sobre la asignación de nuevos recursos para continuar con el fortalecimiento las Empresa Sociales del Estado.)

PROYECTO FORTALECIMIENTO SERVICIO EXTRAMURALES

NOMBRE DE PROYECTO: ADQUISICIÓN DE VEHÍCULOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS EXTRAMURALES DE LA E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA.

OBJETIVO: Mejorar la prestación de servicios extramurales especialmente en el área rural del municipio de Neiva

VALOR: \$611.142.857



FUENTE DE FINANCIACIÓN: PGN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 80 de 285

ESTADO: El proyecto cuenta con concepto técnico favorable de fecha 18/09/2025; no obstante, la viabilización del mismo no garantiza la asignación de recursos, quedando esta decisión sujeta a la disponibilidad presupuestal y a la definición por parte del Ministerio de Salud.

INICIATIVAS REGISTRADAS, SOCIALIZADAS Y APROBADAS EN PLAN BIENAL DEL PLAN BIENAL- PERÍODO: 2024-2025 - AJUSTE 3:

- **PROYECTO 1: DOTACIÓN DE EQUIPOS DE IMAGENOLOGÍA PARA EL CENTRO DE SALUD CANAIMA DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA**

Justificación: Fortalecimiento del servicio de imagenología mediante la adquisición de dos equipos: un equipo de Rayos X fijo con sistema de digitalización y un equipo de Rayos X periapical, los cuales permitirán mejorar la calidad, oportunidad y cobertura en la oferta de servicios, facilitando el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

Valor Miles de pesos: \$950.000

Beneficiarios: 74.000 usuarios

Fuente: Financiación: P.G.N

Objetivo: Es mejorar y fortalecer el servicio de imagenología en un entorno de atención médica mediante la adquisición de dos equipos de Rayos X fijo con sistema de digitalización y uno periapical. Estos equipos permitirán:

Mejorar la calidad de los diagnósticos: La digitalización y la tecnología avanzada permitirán obtener imágenes más claras, precisas y detalladas, lo que facilitará la identificación de enfermedades o problemas médicos con mayor exactitud.

Incrementar la oportunidad del servicio: Al contar con equipos más modernos, se reducirán los tiempos de espera para los pacientes y se optimizarán los procesos dentro del servicio de imagenología, mejorando la eficiencia del diagnóstico.

- **PROYECTO 2: DOTACIÓN DE EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL PARA EL CENTRO DE ATENCION INTEGRAL MATERNO INFANTIL CAIMI DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA**

Justificación: Con el fin de habilitar el servicio de Cirugía de Baja Complejidad en el Centro de Atención Integral Materno Infantil, y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019, se hace necesaria la adquisición de un equipo de Rayos X portátil flat panel con sistema de digitalización DR.

Esta adquisición también contribuirá al fortalecimiento del servicio de urgencias, actualmente habilitado, y del servicio de hospitalización que entrará próximamente en funcionamiento, permitiendo



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 81 de 285

la realización de diagnósticos radiológicos directamente en el lugar donde se encuentra el paciente, sin necesidad de trasladarlo a una sala de rayos X fija.

Valor Miles de pesos: \$400.000

Beneficiarios: 74.719 usuarios

Fuente: Financiación: P.G.N

Objetivo: Es habilitar el servicio de Cirugía de baja complejidad en el Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) y cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019 mediante la adquisición de un equipo de Rayos X portátil con sistema de digitalización DR.

Los puntos clave de este objetivo son:

Habilitación del servicio de cirugía: El equipo portátil de Rayos X permitirá realizar diagnósticos radiológicos directamente en el área donde se lleve a cabo la cirugía de baja complejidad.

Fortalecimiento del servicio de urgencias: Este equipo también beneficiará el servicio de urgencias, mejorando la capacidad de diagnóstico de los profesionales de salud.

Optimización del servicio de hospitalización: Con la pronta habilitación del servicio de hospitalización, el equipo portátil facilitará la realización de diagnósticos radiológicos directamente en la habitación del paciente.

El propósito principal del proyecto es buscar mejorar la calidad y la eficiencia de la atención médica al ofrecer diagnósticos rápidos y precisos en el lugar donde se encuentra el paciente.

- **PROYECTO 3: REPOSICION DE INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD LAS GRANJAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA**

Justificación: El Centro de Salud Las Granjas de la ESE Carmen Emilia Ospina del municipio de Neiva, Huila, presenta un avanzado deterioro en su infraestructura física, lo que limita el adecuado funcionamiento de los servicios de salud y afecta directamente la calidad de la atención a los usuarios. Actualmente, la edificación no se encuentra en condiciones óptimas de seguridad, confort y funcionalidad, lo que genera riesgos en la prestación del servicio, incumplimiento de estándares de habilitación y disminuye la capacidad de respuesta frente a las necesidades de la comunidad.

Tipo de Obra: Obra Nueva

Area m2: 1259,13

Valor Miles de pesos: \$950.000

Beneficiarios: 26.000 usuarios



Fuente: Financiación: P.G.N

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 82 de 285

Objetivo: Realizar la reposición de la infraestructura del Centro de Salud Las Granjas de la ESE Carmen Emilia Ospina del municipio de Neiva, debido al deterioro y mal estado en que actualmente se encuentra, lo cual no permite garantizar condiciones óptimas para la prestación de los servicios de salud. Con esta intervención se busca implementar una infraestructura adecuada, funcional y segura que permita brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad a los usuarios.

Mejorar la infraestructura física: El proyecto busca renovar y acondicionar el espacio del centro de salud para hacerlo funcional, accesible y adecuado a los nuevos requerimientos, garantizando un entorno óptimo tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud.

Fortalecer la prestación de servicios: El centro de salud contará con varios servicios clave que permitirán una atención más completa, accesible y eficiente para la comunidad.

- **PROYECTO 4: ADECUACIÓN Y REFORZAMIENTO SÍSMICO ESTRUCTURAL DEL CENTRO DE SALUD IPC ZONA SUR DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA**

Justificación: El Centro de Salud IPC Zona Sur de la ESE Carmen Emilia Ospina del municipio de Neiva, Huila, requiere una intervención prioritaria en su infraestructura, dado que las condiciones actuales no cumplen con los estándares de seguridad estructural y sismo resistencia exigidos por la normatividad vigente. El deterioro físico y las deficiencias constructivas identificadas representan un riesgo potencial para la seguridad de los usuarios y del personal asistencial, comprometiendo la continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.

Tipo de Obra: Reforzamiento Estructural

Area m2: 1520,75 aproximadamente



Valor Miles de pesos: \$260.000

Beneficiarios: 35.000 usuarios

Fuente: Financiación: P.G.N

Objetivo: Ejecutar el proyecto de adecuación y reforzamiento sísmico estructural del Centro de Salud IPC Zona Sur de la ESE Carmen Emilia Ospina del municipio de Neiva, con el propósito de garantizar la seguridad, estabilidad y funcionalidad de la infraestructura, permitiendo así la prestación de un servicio de salud continuo, confiable y de calidad a los usuarios, en cumplimiento con la normativa vigente en materia de sismo-resistencia y asegurando condiciones óptimas para la atención.

Diagnosticar el estado actual de la infraestructura del Centro de Salud IPC Zona Sur, identificando los deterioros estructurales y arquitectónicos que representan riesgos para la seguridad y la prestación de los servicios.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 83 de 285

Diseñar e implementar las intervenciones de adecuación y reforzamiento sísmico estructural conforme a la normatividad técnica y de sismo resistencia vigente en Colombia (NSR-10 y actualizaciones).

GESTIÓN DOCUMENTAL Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL ESE CEO – VIGENCIA 2025

Diagnóstico del Estado Inicial (Corte a 31 de diciembre de 2024): En el marco del fortalecimiento del Sistema de Gestión Integral, la Dirección de Planeación presentó el diagnóstico del estado de la información documentada del mapa de procesos institucional. Al cierre de la vigencia 2024, la entidad contaba con un total de **2.127 documentos**, distribuidos entre:

- Caracterizaciones
- Procedimientos
- Manuales
- Guías
- Documentos de apoyo
- Formatos

Estado de Vigencia 2024.

- **Documentos vigentes:** 188 (8,8%)
- **Documentos vencidos:** 1.939 (91,2%)
-

Este resultado evidenció un alto nivel de obsolescencia documental, generando riesgos en la estandarización de procesos, cumplimiento normativo y trazabilidad operativa.

Meta y Alcance del Plan de Acción 2025:

Para la vigencia 2025 se definió como meta institucional:

Intervenir el 15% del total de documentos no vigentes, mediante actualización o depuración.

Alcance de la intervención:

- Actualización técnica y normativa de documentos necesarios.
- Eliminación de documentos obsoletos.
- Validación técnica con líderes de proceso.
- Control de cambios en el Sistema de Gestión Integral.

Modelo de Gestión y Corresponsabilidad: Se estableció un esquema de trabajo basado en la corresponsabilidad institucional:

Responsabilidad de la Dirección de Planeación:


- Liderar técnicamente el proceso a través de la Ingeniera de Procesos.
- Brindar soporte metodológico.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 84 de 285

- Garantizar estandarización documental.
- Gestionar control de cambios en el Sistema de Gestión Integral.

Responsabilidad de las Áreas y Líderes de Proceso:

- Asignar personal experto para validación técnica.
- Garantizar veracidad operativa de los procedimientos.
- Participar en mesas de trabajo.
- Entregar insumos oportunamente.

Se dejó constancia de que la celeridad del proceso dependería directamente de la oportunidad en la entrega de validaciones por parte de los líderes de área.

Resultados de la Gestión 2025 (Corte a diciembre de 2025): Como resultado del plan de trabajo liderado por la Ingeniera de Procesos en articulación con los líderes de área, durante la vigencia 2025 se alcanzaron los siguientes resultados:

Documentos Actualizados:

- **351 documentos intervenidos**, logrando su actualización técnica y vigencia normativa.

Depuración del Sistema:

- **23 documentos eliminados**, tras análisis técnico con las áreas responsables.

Estado Final del Mapa de Procesos (Cierre 2025): Como resultado de la actualización y depuración documental:

- Inventario inicial (2024): 2.127 documentos
- Inventario final (2025): 2.104 documentos

La entidad cuenta actualmente con un sistema más optimizado y funcional.

Cumplimiento de Metas – Análisis Comparativo:

Indicador	2024	2025
% Documentos vigentes	8,8%	17%
Meta de intervención	15%	—
Resultado alcanzado	—	17,5%

Resultado:

- Se superó la meta establecida del 15%.
- Se alcanzó una efectividad del 17,5% en la intervención documental.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 85 de 285

- Se logró un incremento de 8,2 puntos porcentuales en la vigencia documental.

Logros Institucionales:

- Normalización progresiva del Sistema de Gestión Integral.
- Reducción del volumen documental innecesario.
- Mayor confiabilidad del mapa de procesos.
- Fortalecimiento de la cultura de gestión documental.
- Mejora en la trazabilidad y control normativo.

Institucionalización del Seguimiento:

Propuesta de Indicador Transversal: Con el propósito de garantizar sostenibilidad en la mejora alcanzada, desde el área de Planeación se propone institucionalizar un indicador transversal en el Plan de Desarrollo de todas las áreas de la ESE CEO:

Objetivo del Indicador: “Garantizar que el área de la ESE CEO mantenga actualizados los documentos de su proceso y subprocesos.”

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de documentos vigentes del área}}{N^{\circ} \text{ total de documentos del área}} \times 100$$

Propósito:

- Convertir la gestión documental en un criterio de evaluación del desempeño de cada proceso.
- Garantizar actualización permanente del mapa de procesos.
- Reducir acumulación futura de documentos vencidos.
- Asegurar alineación entre operación real y documentación formal.

Solicitud de Fortalecimiento del Equipo Técnico:

Teniendo en cuenta que:

- El inventario documental supera los 2.100 documentos.
- El proceso es liderado actualmente por una única profesional.
- Se requiere seguimiento continuo para evitar retrocesos.

Se deja constancia de la necesidad de contar con un profesional adicional de apoyo en gestión documental y procesos, con el fin de:



- Garantizar sostenibilidad del plan de mejora.
- Acelerar la intervención documental.
- Fortalecer el control interno y el cumplimiento normativo.
- Evitar nuevamente niveles críticos de obsolescencia.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 86 de 285

3.3. Gestión de Comunicaciones.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 87 de 285

Desde el área de Comunicaciones de la ESE Carmen Emilia Ospina, durante la vigencia 2025 se dio continuidad al trabajo orientado al fortalecimiento de la imagen institucional, tanto a nivel interno como externo, con el propósito de consolidar el posicionamiento de la entidad en el territorio, generar reconocimiento local y fortalecer la confianza de los diferentes grupos de valor, las acciones desarrolladas estuvieron enfocadas en visibilizar la gestión institucional, socializar los avances y resultados de las áreas misionales y de apoyo, promover la cultura organizacional y fortalecer los canales de comunicación con la ciudadanía, los usuarios, los colaboradores y los actores del sector salud.

Para la ejecución de estas actividades, se tomó como hoja de ruta el Plan de Acción Institucional del área de Comunicaciones, el cual orientó y enmarcó las metas, estrategias y productos a desarrollar durante la vigencia, en coherencia con los lineamientos del Plan de Desarrollo Institucional (PDI), este enfoque permitió articular las acciones de comunicación con los objetivos estratégicos de la ESE, fortaleciendo la divulgación de programas, campañas, servicios, logros y procesos de rendición de cuentas, así como el acompañamiento comunicacional a las diferentes dependencias en el desarrollo de sus actividades misionales.



Adicionalmente, el área de Comunicaciones contribuyó al fortalecimiento de los procesos institucionales mediante el diseño y difusión de piezas informativas, campañas pedagógicas, contenidos digitales, apoyo a eventos institucionales y estrategias de comunicación interna, promoviendo la apropiación de los lineamientos institucionales y el sentido de pertenencia entre los colaboradores. Estas acciones favorecieron la mejora en los flujos de información, el posicionamiento de la ESE como referente en la prestación de servicios de salud en el territorio y el fortalecimiento de la transparencia y la participación ciudadana, en concordancia con los principios de gobierno abierto y gestión pública orientada a resultados.

Resultados por acciones.

- **Incrementar y mantener el nivel de satisfacción a un 65% o más dentro de un período de evaluación de 6 meses.**

De acuerdo al seguimiento realizado a través de la medición del porcentaje de satisfacción, una actividad apoyada con el área SIAU de la entidad, se logró establecer que el índice superó en un 31% la meta propuesta para la vigencia, manteniéndose en un 98% aproximado durante cada uno de los meses de la vigencia.

<https://esecarmenemiliaospina.gov.co/encuesta-de-satisfaccion-global/>

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 88 de 285

- **Realizar un diagnóstico integral de las comunicaciones internas y externas, identificando fortalezas, debilidades y áreas de mejora.**

En esta oportunidad se generó un documento denominado diagnóstico integral de las comunicaciones, que abarca un análisis interno y externo del estado de las comunicaciones, dejando en evidencia las fortalezas y debilidades en la ejecución del proceso y tornándose como insumo fundamental para la construcción de la estrategia definitiva para el manejo de las comunicaciones en la institución.



- **Desarrollar e implementar una estrategia integral para mejorar el posicionamiento de la imagen institucional y fortalecer los canales de comunicación oficiales:**



A partir de los resultados obtenidos en el desarrollo del diagnóstico integral de las comunicaciones, se logró para la vigencia 2025 la elaboración de la estrategia comunicativa en la que se establecieron las acciones a desarrollarse y se proyectaron los momentos para su cumplimiento. Dicha estrategia estuvo basada en resolver con fundamentos las necesidades de información, al mismo tiempo de aportar a la imagen institucional.


Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 89 de 285

 <p>PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIONES 2025 "Una entidad para todos" E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA</p>	<p style="text-align: center;">PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIONES 2025</p> <p>INTRODUCCIÓN</p> <p>En el presente documento reseña el Plan Estratégico de Comunicaciones como un instrumento que enmarca las acciones de comunicación institucional de la ESE Carmen Emilia Ospina para la vigencia 2025. Dentro de estas acciones se destacan las estrategias, las metas, mensajes, acciones y cronograma específico de trabajo para el posicionamiento de la entidad en el municipio de Neiva y región surcolombiana.</p> <p>A partir del presente se orienta la coordinación, seguimiento y optimización de las estrategias que incluyen la imagen institucional, la divulgación de información, la toma de decisiones respecto al proceso de comunicaciones y que disminuyen disonancias entre la imagen que se quiere posicionar y la que percibida por la ciudadanía, como también responde a las acciones planeadas en los diferentes planes institucionales en los que se destaca el proceso de comunicaciones como estratégico y transversal.</p> <p>OBJETIVO:</p> <p>Realizar un plan que permita mediante la comunicación externa o pública, organizacional o interna y mediática presentar el mensaje institucional de forma estratégica facilitando el cumplimiento de los objetivos institucionales, optimizando el manejo de los medios y canales disponibles en la ESE Carmen Emilia Ospina, aportando al mejoramiento de los niveles de información, el sentido de pertenencia y la construcción de una imagen positiva al interior y exterior de la entidad.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posicionar la imagen institucional de la ESE Carmen Emilia Ospina. • Mantener informada a la ciudadanía, con claridad, transparencia y oportunidad. • Derivar una estrategia de divulgación, promoción y socialización basada en los resultados de la entidad y las áreas o servicios que la conforman. • Crear mecanismos de comunicación que apoyen la entidad respecto a una posible crisis. • Articular elementos y herramientas offline y online para desarrollar acciones segmentadas en las audiencias de interés. • Apoyar desde la ejecución del proceso de comunicaciones la gestión del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2028. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en la divulgación de mensajes y acciones encaminadas a fortalecer el sentido de pertenencia en los servidores públicos y contratistas que hacen parte de la ESE Carmen Emilia Ospina. <p>NORMATIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> -Manual Operativo MIPG (diferenciación: Información y Comunicación) -Manual de Gobierno en Línea -Manual de comunicaciones ESE Carmen Emilia Ospina -Política de comunicaciones ESE Carmen Emilia Ospina -Manual de imagen e identidad corporativa ESE Carmen Emilia Ospina <p>GRUPOS DE INTERÉS</p> <p>INTERNO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funcionarios • Contratistas • Proveedores <p>EXTERNO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciudadanía en general (usuarios – población neivense) • Gremios, asociaciones, sociedad civil. • Entes de control • SANS • Entidades públicas: MEDICINA SURCOLOMBIANA, Policía Nacional, Departamento Administrativo de la Función Pública, Departamento Nacional de Planeación, Alcaldía de Neiva, secretarías de salud municipal y Departamental, Contratación, Fiscalía, Personería y Concejo municipal. • Medios de comunicación (Prensa, radio, televisión, internet). <p>ALCANCE</p> <p>Desde la identificación de las necesidades de comunicación externa y corporativa, hasta la evaluación de la implementación de campañas, iniciativas, estrategias o</p>
--	--	---

- **Coordinar y desarrollar un plan de medios efectivo que articule las necesidades de las diferentes áreas, las estrategias de divulgación, y los resultados de un estudio de mercado previo.**

Durante la vigencia se logró la ejecución del contrato del plan de medios No. 1200 mediante el cual se ejecutaron actividades con medios de comunicación para la difusión de información institucional de gran importancia para la ciudadanía.



WhatsApp Image 2025-12-30 at 8.01.05 AM (4)



WhatsApp Image 2025-12-30 at 8.01.05 AM (5)



WhatsApp Image 2025-12-30 at



WhatsApp Image 2025-12-30 at



- **Participar y apoyar en actividades, campañas educativas, brigadas de salud y eventos intra y extramurales.**

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 90 de 285

La oficina de comunicaciones a través de los profesionales que desempeñan actividades desde esta área, participó en las diferentes actividades organizadas por la institución o en las que la misma hace presencia a través de los programas y estrategias que se ejecutan. En cada una de estas actividades se logró realizar registro fotográfico y de muchas de estas publicaciones en redes sociales o página web.



- **Diseñar y emitir 96 boletines de prensa anuales, distribuidos de manera mensual.**

En total desde la oficina de comunicaciones se logró la construcción y posterior publicación de 104 boletines de prensa que estuvieron relacionados a las actividades desarrolladas al interior y exterior de la entidad. Cada uno de estos es el resumen y soporte principal de la realización de actividades y son publicados en el espacio noticias de la página web de la institución: <https://esecarmenemiliaospina.gov.co/#tab-e3cc699bf2807b0ffa8>

- **Realizar al menos una actualización mensual que incorpore información nueva, relevante y validada de las diferentes áreas institucionales.**


De manera permanente desde el área de comunicaciones se realiza acompañamiento a las diferentes actividades realizadas y se logra la construcción de boletines o notas de prensa que den cuenta de lo desarrollado durante estos espacios y posteriormente se publica esta información en el portal noticias de la página web institucional. En la vigencia anterior se logró un total de 104 actualizaciones en este espacio de 96 que habían sido programadas.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t v
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 91 de 285



- Realizar al menos una actualización mensual en la intranet institucional con información validada por las áreas responsables.

La página Intranet de la institución hace parte de los medios de información, en esta se publican boletines de interés para los colaboradores. En total se publicaron 36 durante la vigencia en el portal principal de este canal informativo interno.

- Realizar la actualización de carteleras físicas al menos una vez al mes en todos los centros de atención, incorporando información validada y relevante.

Se realizaron 24 actualizaciones de las carteleras ubicadas en los diferentes centros de atención de la zona urbana de Neiva.



- Realizar publicaciones semanales en Facebook, Twitter e Instagram con contenido validado y relevante.



Los canales oficiales en redes sociales hacen parte de una herramienta que contribuye al posicionamiento de la imagen de la entidad y a su vez sirve como medio de información y comunicación con la ciudadanía.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 92 de 285

Facebook (<https://web.facebook.com/eseccarmenemiliaospina>): 745 publicaciones realizadas durante la vigencia.

Twitter (<https://twitter.com/CarmenEmiliaESE>): publicaciones permanentes realizadas durante la vigencia.

Instagram (<https://www.instagram.com/eseccarmenemiliaospina/?hl=es>): 782 publicaciones realizadas la vigencia.

- **Realizar la audiencia pública de rendición de cuentas, cumpliendo con los lineamientos normativos establecidos.**

Para dar cumplimiento a la normatividad establecida en la circular 00008 de 2018 se desarrolló en primer trimestre de 2025 la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la Vigencia 2024. Para constancia de esto la entidad publica a través del micrositio de la página web los respectivos soportes: <https://eseccarmenemiliaospina.gov.co/rendicion-de-cuentas/>



- **Realizar la actualización del portafolio de servicios con información precisa sobre horarios, puntos de atención y servicios habilitados.**

El portafolio de servicios de la entidad es la carta de presentación de los servicios de salud en coordinación con el área técnico científica se logró su actualización. En la vigencia 2025 se actualizó el portafolio institucional de acuerdo a los servicios habilitados en la entidad y se incorporó en la página web institucional para su fácil consulta.

<https://eseccarmenemiliaospina.gov.co/wp-content/uploads/2026/01/PORTAFOLIO-2025.pdf>



[Portafolio actualizado \(La empresa - nuestras zonas y sedes NORTE, ORIENTE, SUR\) se](#)

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 93 de 285



[evidencia en cada uno de los enlaces las actualizaciones de servicios de cada una de la zonas.](#)

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 94 de 285

3.4. Gestión Jurídica.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 95 de 285

defensa judicial constituye un componente estratégico para la sostenibilidad jurídica, financiera e institucional de la ESE Carmen Emilia Ospina, en la medida en que permite proteger los intereses de la entidad frente a litigios, reclamaciones y procesos judiciales derivados del ejercicio de su función misional.

Una gestión jurídica oportuna, técnica y articulada con las demás áreas contribuye a la mitigación de riesgos legales y patrimoniales, a la prevención del daño antijurídico y al fortalecimiento de la seguridad jurídica en la toma de decisiones administrativas y asistenciales.

Asimismo, la defensa judicial eficaz impacta positivamente en la estabilidad institucional, al salvaguardar los recursos públicos, reducir contingencias financieras y fortalecer la confianza de los grupos de valor en la actuación responsable, transparente y conforme a la ley por parte de la ESE.

COMPONENTE ESTRATÉGICO:

Gestionar todas las acciones necesarias que conlleven al mejoramiento de la calidad, a través del continuo avance de los procesos administrativos y asistenciales, con proyección de cumplimiento en los estándares superiores de alta calidad, donde se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

Análisis del Entorno Legal: Se realizar estudio detallado del marco normativo vigente que afecta a la ESE CARMEN EMILIA OSPINA, incluyendo leyes nacionales, internacionales, reglamentos sectoriales y normativas internas; así mismo se realiza la Identificación de jurisprudencia y tendencias legales que puedan impactar en los procesos de la entidad.

Objetivos Jurídicos Estratégicos.



- Garantizar el cumplimiento integral de todas las disposiciones legales aplicables.
- Minimizar riesgos legales y financieros derivados de incumplimientos o litigios.
- Proteger los derechos e intereses de la entidad.
- Fomentar una cultura organizacional basada en la ética y la legalidad.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 96 de 285

Diagnóstico de Riesgos Legales: Identificar áreas con mayor vulnerabilidad, como los contratos, cumplimientos ambientales, normativas laborales y fiscales. Priorizando los riesgos según su probabilidad e impacto, para diseñar planes de mitigación específicos.

Diseño de Políticas y Procedimientos Jurídicos: Se elaboran y se actualizan los manuales de cumplimiento, protocolos para la gestión de contratos, y procedimientos para la atención de controversias legales. Asegurando la difusión y aplicación efectiva de estas políticas en toda la entidad.

CAPACITACIÓN Y COMUNICACIÓN.

- Implementar programas de formación continua para el personal, sobre temas jurídicos relevantes, cambios normativos y buenas prácticas legales.
- Establecer canales de comunicación interna para resolver dudas y reportar posibles riesgos legales.

Monitoreo y Evaluación Continua: Crear indicadores y mecanismos de seguimiento para evaluar el cumplimiento jurídico y la eficacia de las estrategias implementadas.

LÍNEA ESTRATÉGICA: Prevención del daño antijurídico.

ESTRATEGIAS POR COMPONENTE:

Defensa judicial oportuna: Durante la vigencia 2025, se radicaron 182 acciones de tutelas, 604 peticiones y 10 demandas, las cuales fueron tramitadas en su totalidad y oportunidad.

AJUSTAR LAS CONDICIONES DE LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES:

(ADMINISTRATIVOS-ASISTENCIALES).



Con el objetivo de cumplir la estrategia planteada, en cada Comité de Conciliación y Defensa Judicial se analizan las demandas de nulidad y restablecimiento del derecho que buscan la declaratoria de contrato realidad y el pago correspondiente de prestaciones sociales. Durante este análisis, se identifican las causas principales de dichas demandas, así como el personal que las presenta, incluyendo auxiliares de enfermería, médicos de urgencia, auxiliares de odontología, auxiliares de bacteriología, auxiliares de facturación y conductores de ambulancia, entre otros.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

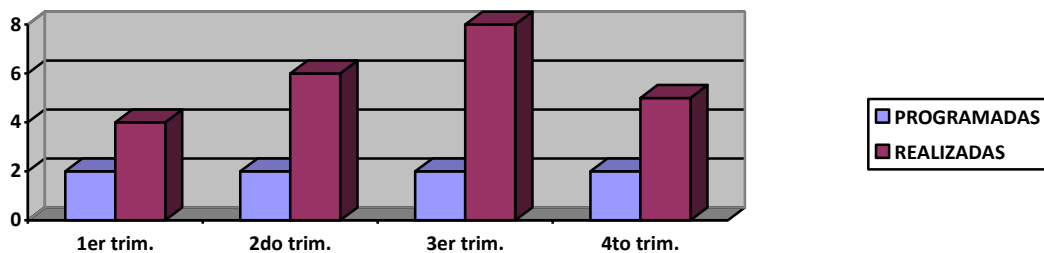
 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 97 de 285

En noviembre de 2021, a raíz de la sentencia de unificación de jurisprudencia SUJ-025-CE-S2-2021, emitida el 9 de septiembre de 2021 por el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, dentro del proceso radicado No. 1317-2016 sobre contrato realidad, se llevó a cabo una mesa jurídica. En esta se analizaron las distintas modalidades de vinculación laboral, los riesgos asociados, el factor presupuestal y otros aspectos relevantes. Los resultados fueron socializados en el Comité de Conciliación y Defensa Judicial, que adoptó como lineamiento vincular al personal asistencial y administrativo mediante agremiación sindical con carácter de permanencia, como medida preventiva para evitar daño antijurídico. Esta medida se mantuvo vigente durante el año 2025.

INTERRELACIONAR PERMANENTEMENTE LA DEFENSA JUDICIAL CON LAS DISTINTAS ÁREAS DE LA ENTIDAD: Con el propósito de cumplir con la estrategia establecida en la entidad, de acuerdo con los lineamientos dados en los Comité de Conciliación y Defensa Judicial, se analizan las demandas de nulidad y restablecimiento del derecho, reparación directa dadas por presuntas fallas en la prestación del servicio médico, identificando las causas principales que las originan. En consecuencia, se ha promovido la interacción con médicos concurrentes, profesionales de la salud, personal asistencial y otras áreas de la entidad para abordar diversos temas orientados a prevenir el daño antijurídico. Durante el año 2025, aunque estaba previsto realizar 08 interacciones, se llevaron a cabo un total de 23 reuniones.



Actualizar el manual de procedimiento contractual en la entidad, el cual permita establecer aspectos específicos a desarrollar en cada una de las etapas precontractuales, contractuales y pos contractuales que se adelantan en aras de dar cumplimiento a las necesidades que surgen en las diferentes áreas de la misma.

Con la finalidad de dar cumplimiento a la estrategia planteada, en cada Comité de Conciliación y Defensa Judicial, se analizan las demandas de nulidad y restablecimiento del derecho en las que se pretende la declaratoria de contrato realidad y el consecuente pago de prestaciones sociales, identificando las principales causas que originan dichas demandas.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 98 de 285

ELABORAR EL MANUAL PARA LA IMPLEMENTACION DE POLÍTICAS DE PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURIDICO: La “Oficina Jurídica y de Asuntos Disciplinarios” junto con el comité de Conciliación y Defensa Judicial de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA consideraron necesario señalar lineamientos metodológicos para la implementación de la política de prevención del daño antijurídico para lo cual, se encuentra en estudio para su aprobación.

El manual de implementación se diseña como una herramienta para implementar Políticas de Prevención del Daño Antijurídico, es decir, los lineamientos generales que permitirán a la E.S.E. C.E.O. evitar o reducir la ocurrencia de riesgos y costos que puede verse obligada a asumir tras resultar condenado en un proceso judicial; esto, a partir de la identificación y análisis de las deficiencias administrativas o misionales que causan daño y derivan en reclamaciones en contra de la entidad y/o situaciones que comprometan la responsabilidad de sus funcionarios y contratistas, para lo cual se define el proceso mediante el cual se formularan, evaluaran e institucionalizaran tales Políticas una vez se adopten al interior de la entidad.

Adicionalmente, con su expedición se pretende promover el desarrollo de una cultura proactiva de la gestión del daño antijurídico al interior de la entidad.

INDICADOR DEMANDAS, TUTELAS Y PETICIONES CONTESTADAS DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL: Durante la vigencia 2025, la Oficina Jurídica atendió de manera oportuna y eficiente la totalidad de los procesos recibidos, garantizando así el seguimiento y la gestión adecuada de cada caso conforme a los procedimientos establecidos.

	Vigencia 2025	Tramite oportuno
DEMANDAS	142	100%
TUTELAS	182	100%
PETICIONES	604	100%
RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS	07	100%

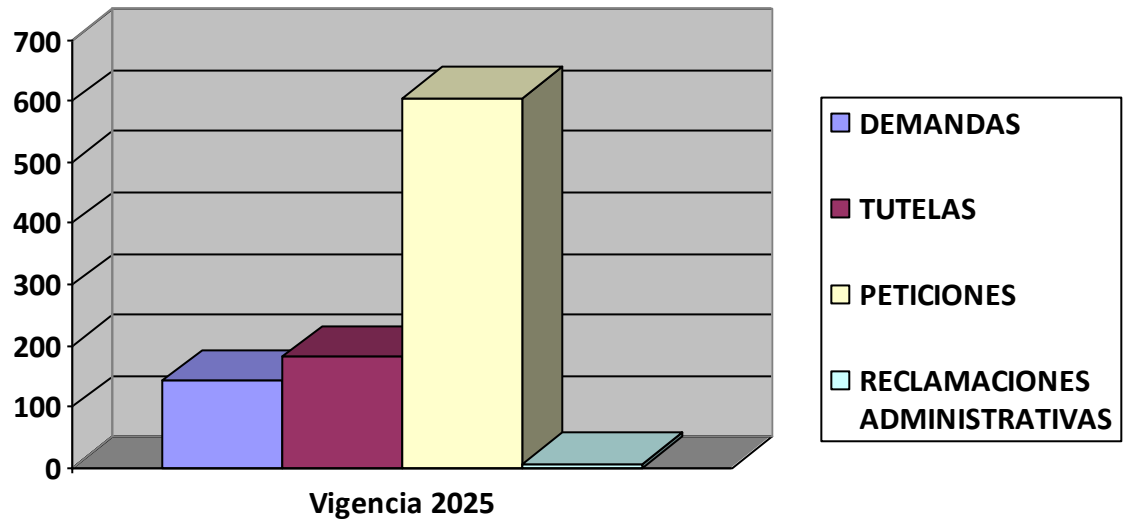
Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 100 de 285

3.5. Gestión Control Interno.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina



**FORMATO
INFORME DE GESTIÓN**



PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 101 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	--------------------------

La Oficina de Control Interno de Gestión aporta información a partir de los ejercicios de seguimiento y evaluación independiente que debemos aplicar en desarrollo de nuestras funciones, que se constituyen en fuente de información para la toma de decisiones, al aportar hechos y datos con un análisis sistemático y una mirada independiente, ya que, al no participar de manera directa en la gestión institucional contamos con elementos de juicio objetivos que nos permite generar hallazgos, recomendaciones y alertas con enfoque preventivo, aspecto esencial para incrementar la eficiencia y efectividad de los sistemas de control interno en la institución, todo en el marco del esquema de líneas de defensa en el cual participamos y generamos sinergias para una evaluación integral de la gestión.

Para el desarrollo de las actividades, la oficina de control interno debe establecer actividades que den cuenta de los cinco roles definidos en el decreto 648 de 2017, definidas así: Liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación a la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y relación con entes externos de control.

ROLES DE CONTROL INTERNO- decreto 648 de 2017	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
1.LIDERAZGO ESTRATEGICO	<ul style="list-style-type: none"> • Auditoria a la gestión del talento humano • Auditoria al proceso de almacén • Auditoria al proceso Contratación • Auditoria al proceso financiero • Auditoria especial a las PQRSD • Auditoria especial salud y seguridad en el trabajo 	
2.EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	<p>Seguimiento a planes de mejoramiento interno</p> <ul style="list-style-type: none"> - GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACION SUBPROCESOS SISTEMAS INFORMATICOS vigencia 2023 - GESTION DOCUMENTAL vigencia 2024 - SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO vigencia 2024 - GESTION DEL RIESGO POR PROCESOS vigencia 2024 - GESTION SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION vigencia 2024 -GESTION ADMINISTRATIVA vigencia 2024 -PROCESO FINANCIERO-TESORERIA vigencia 2024 -CONTRATACION vigencia 2024 	Los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas de financiera vigencia 2025 no se formuló por parte del área auditada igual que la auditoria especial a PQRSD.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



	<p>-ALMACEN vigencia 2024</p> <p>-GESTION DEL TALENTO HUMANO vigencia 2025</p> <p>-FINANCIERA vigencia 2025</p> <p>-AUDITORIA ESPECIAL PQRSD vigencia 2025</p> <p>-AUDITORIA ESPECIAL SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO-ACCIDENTES CON BIOLÓGICOS vigencia 2025</p> <p>Seguimiento a planes de mejoramiento Externos</p> <p>-Auditoria financiera de gestión y resultados Vig.2024</p> <p>- Auditoria financiera de gestión y resultados al municipio de Neiva Vig.2024 Hallazgo No. 10.</p> <p>- Actuación Especial de Fiscalización AEF No. 003 de 2025 Vig.2025</p>	
--	---	--

ROLES DE CONTROL INTERNO-DECRETO 648 DE 2017	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
3.ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN	<i>INFORME ACCIONES DE REPETICIÓN AL ÁREA JURÍDICA</i>	<ul style="list-style-type: none"> Se recomienda implementar controles sobre los tiempos de los procesos y las actuaciones que le competen a la ESE Carmen Emilia Ospina, para evitar la caducidad o prescripción de los procesos. Se recomienda definir controles que le permita al área Jurídica obtener información a tiempo desde el área Financiera sobre el pago total de las sanciones a pagar por parte de la ESE Carmen Emilia Ospina, para llevar el caso al comité y definir lo antes posible para la reparación de los perjuicios antijurídicos causados por la condena. Se sugiere atender las obligaciones de pago de sentencias judiciales, con el fin de evitar intereses moratorios que se toma como pago de lo no debido. https://esecarmenemiliaospina.gov.co/informes-con-enfoque-a-la-prevencion/

ROLES DE CONTROL INTERNO- DECRETO 648 DE 2017	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
---	-----------	---------------



**FORMATO
INFORME DE GESTIÓN**



PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 103 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	--------------------------

ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN	SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO A LA LEY DE TRANSPARENCIA ITA	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el proceso de publicación de convocatorias laborales, garantizando que se encuentren en la página web institucional de manera oportuna, acompañadas de las hojas de vida de los aspirantes y habilitando el canal de observaciones ciudadanas, conforme a la Resolución 1519 de 2020 (Anexo Técnico 2). Adelantar una actualización periódica de los procedimientos y cartas descriptivas de los procesos, de manera que la información publicada se mantenga alineada con la normativa vigente y refleje la gestión interna actualizada. Establecer un mecanismo de control y seguimiento interno para verificar que las publicaciones realizadas en redes sociales oficiales también se encuentren visibles en el portal web institucional, evitando inconsistencias de información entre ambos canales. Mantener las acciones de fortalecimiento en los apartados que alcanzaron un 100% de cumplimiento, especialmente en accesibilidad web, datos abiertos y seguridad digital, dado que constituyen un valor agregado en términos de confianza y transparencia hacia la ciudadanía.
-----------------------------	---	--

ROLES DE CONTROL INTERNO- DECRETO 648 DE 2017	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN	SIA OBSERVA Y SECOP II	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecer el cumplimiento oportuno del cargue documental; Asegurar que todos los documentos de las etapas precontractual, contractual y pos-contractual se carguen en SIA OBSERVA y SECOP II dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su expedición, como lo establecen normas asociadas. Implementar plan de mejoramiento y seguimiento continuo; Crear un plan específico con metas mensuales (ej. lograr $\geq 80\%$ de cargue para fin de trimestre), asignar responsables claros y establecer alertas o controles internos que detecten retrasos. Idear estrategias a fin de garantizar que el cargue de los documentos en la plataforma SIA Observa y SECOP II se haga de manera periódica. <p>Auditar y evaluar internamente el cargue de la información SIA OBSERVA y SECOP II en las</p>

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

		respectivas vigencias.
ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN	INFORME PQRS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimiento a quejas por trato inadecuado: Implementar planes de mejora y seguimiento en las sedes donde se han presentado quejas reiteradas. 2. Establecer un sistema de seguimiento y control para cada plan de mejora, con indicadores claros, responsables asignados y fechas de verificación. 3. Implementar reportes periódicos de avance, que permitan evidenciar el grado de cumplimiento de las acciones propuestas. 4. Socializar los resultados del seguimiento con los equipos responsables, con el fin de fomentar la mejora continua y la corresponsabilidad institucional. 5. Estas acciones permitirán asegurar que los planes de mejora no solo sean formulados, sino también ejecutados y evaluados de manera efectiva. 6. Laboratorio clínico: Realizar seguimiento al proceso de entrega de resultados clínicos para reducir los tiempos y queja. 7. Optimización de canales de citas: Fortalecer y monitorear los canales de asignación de citas médicas para mejorar la oportunidad de atención. 8. Capacitación en atención humanizada: Brindar capacitación al personal en todas las sedes sobre atención con calidad humana y dignidad.
	INFORME FURAG MECI	<p>El resultado del Índice de Desempeño Institucional de la vigencia 2024 fue de 62,3 donde se puede notar que la ESE Carmen Emilia Ospina presentó una disminución en su puntuación con respecto a las otras vigencias.</p> <p>Es menester indicar que por falta de articulación y trabajo en equipo con el área de planeación se desmejoró en los resultados obtenidos en comparación a las vigencias anteriores, además del compromiso y apoyo de la alta gerencia en la provisión de los recursos requeridos como el talento humano, para cumplir con el fortalecimiento del modelo integrado de planeación y de gestión y del sistema de Control Interno de la ESE Carmen Emilia Ospina.</p>

ROLES DE CONTROL INTERNO- DECRETO 648 DE 2017	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
---	-----------	---------------

PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 105 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	--------------------------

4.EVALUACION DE LA GESTION DEL RIESGO	SEGUIMINETO A RIESGOS	Se apoyo al área de planeación en la actualización de la matriz donde se incluyen los riesgos fiscales, quedando algunas áreas por actualizar su matriz incluyendo riesgos fiscales además de los ajustes en su nueva versión No.
5.RELACION CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL	ACOMPAÑAMIENTO AL ENTE EXTERNO CONTRALORIA MUNICIPAL DE NEIVA EN AUDITORIAS Y REQUERIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> • El día 10 de marzo de 2025, por parte de la Contraloría Municipal de Neiva dio inicio a la Auditoria Financiera de Gestión y resultados con periodo comprendido del 10 de marzo al 31 de mayo de 2025. • El 17 de junio de 2025 se dio apertura a la Actuación Especial de Fiscalización No. 003-2025. • Se adopta plan de mejoramiento derivado de la Auditoria Financiera de Gestión y resultados al municipio de Neiva donde arroja resultado 1 hallazgo administrativo No. 10(A-D) de la ESE CEO.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 106 de 285

3.6. Gestión de Mantenimiento.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 107 de 285

Mantenimiento de infraestructura física (muros, cubiertas, pisos, enchapes y cielos rasos).

- Se ejecutaron actividades de mantenimiento preventivo y correctivo en muros, cubiertas, pisos, enchapes y cielos rasos, orientadas a conservar condiciones adecuadas y funcionalidad de la infraestructura. Las labores incluyeron reparaciones locativas, resanes, impermeabilización, reposición de elementos deteriorados y acabados finales, garantizando superficies seguras y de fácil limpieza.
- Estas actividades fueron realizadas por el personal operativo del área de Infraestructura y Equipos de la ESE Carmen Emilia Ospina, en las sedes urbanas Canaima, IPC, Siete de Agosto, Palmas, CAIMI y Eduardo Santos, así como en las sedes rurales de Caguán, Triunfo, Fortalecillas, Guacirco.

Reparaciones locativas menores: Se ejecutaron reparaciones locativas menores orientadas a la conservación de las edificaciones, tales como ajuste y cambio de puertas, cerraduras, bisagras, ventanas, vidrios, pasamanos y elementos metálicos. Asimismo, se realizaron trabajos de sellado, ajustes en carpintería, reposición de accesorios y corrección de detalles constructivos que, sin comprometer la estructura, afectaban la funcionalidad y presentación de los espacios.

Mantenimiento de áreas asistenciales y administrativas: Las actividades de mantenimiento en áreas asistenciales y administrativas se desarrollaron garantizando la continuidad del servicio y minimizando la afectación a la atención de los usuarios. Estas incluyeron adecuaciones locativas, mantenimiento de acabados, revisión de redes técnicas, mejoramiento de condiciones ambientales y ajustes funcionales en consultorios, salas de procedimientos, áreas de hospitalización, oficinas administrativas y zonas de apoyo.

Las intervenciones permitieron mejorar las condiciones de trabajo del personal de salud y administrativo, así como ofrecer espacios adecuados, seguros y confortables para los usuarios y pacientes.

Mejoramiento de condiciones de seguridad, accesibilidad y funcionalidad: Con el fin de fortalecer la seguridad y accesibilidad de las sedes, se realizaron intervenciones enfocadas en la eliminación de riesgos físicos, adecuación de rutas de circulación, señalización, instalación y mantenimiento de pasamanos, rampas y elementos de apoyo, conforme a la normativa de accesibilidad universal.

Adicionalmente, se mejoraron las condiciones funcionales de los espacios mediante la reorganización de áreas, adecuación de circulaciones internas y optimización del uso de la



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 108 de 285

infraestructura, contribuyendo a entornos más seguros, eficientes y acordes con los estándares exigidos para la prestación de servicios de salud.

Descripción de actividades ejecutadas por sede:

Relación de intervenciones: Las actividades de mantenimiento hospitalario se ejecutaron de acuerdo con las necesidades priorizadas de cada sede de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina y el Plan Anual de Mantenimiento, garantizando la continuidad del servicio asistencial y condiciones seguras para usuarios y personal.

Las intervenciones, desarrolladas por el personal operativo del área de Infraestructura y Equipos, permitieron mejorar el estado físico, funcional y normativo de las sedes, atendiendo criterios de prioridad técnica, riesgo operativo y cumplimiento de la normatividad vigente. Como resultado, se fortalecieron las condiciones de habilitación, se redujeron riesgos locativos y se optimizó el uso de la infraestructura hospitalaria.

CENTRO DE SALUD IPC:



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO INFORME DE GESTIÓN



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: GE-S1-F10

VIGENCIA: 11/01/2023

V1

PÁGINA 109 de 285

CENTRO DE SALUD PALMAS:



Se pintó, resano y reposición de graniplast en fachada urgencias y consulta externa incluida ornamentación e internamente se pintó urgencias y consulta externa.



CENTRO DE SALUD EDUARDO SANTOS:



LINEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

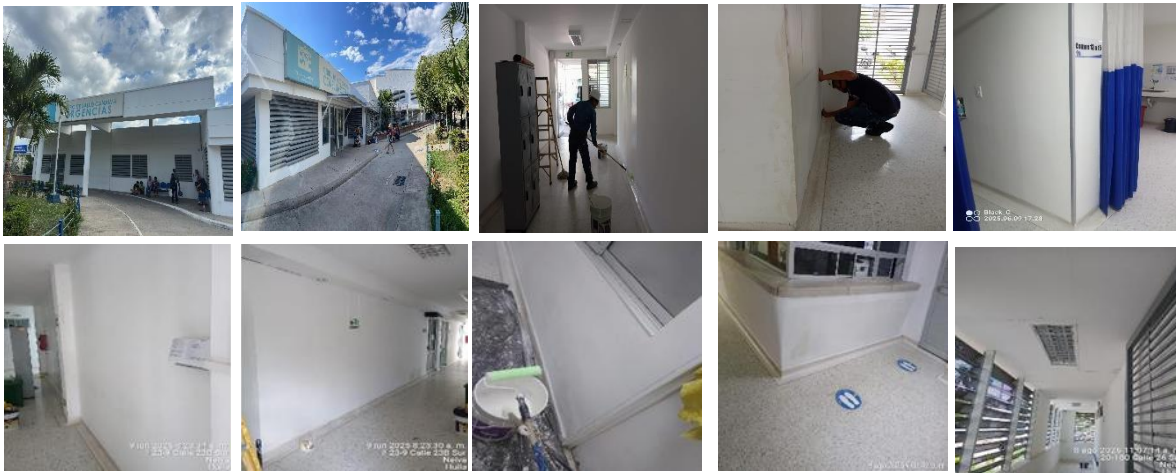
Twitter Facebook YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 110 de 285



Se realizó el mantenimiento a toda la infraestructura de la sede de Eduardo Santos donde se resano, se hizo reposición de pintura y mantenimiento a la cubierta e instalo concertina.

CENTRO DE SALUD CANAIMA:



Se resano y pinto consulta externa, urgencias y fachada.

CENTRO DE SALUD FORTALECILLAS:





CENTRO DE SALUD GUACIRCO:



Se realizo mantenimiento a la infraestructura de la sede de Guacirco, donde se intervino fachada y toda consulta externa, además de las adecuaciones para la instalación de la unidad odontológica.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME DE GESTIÓN**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

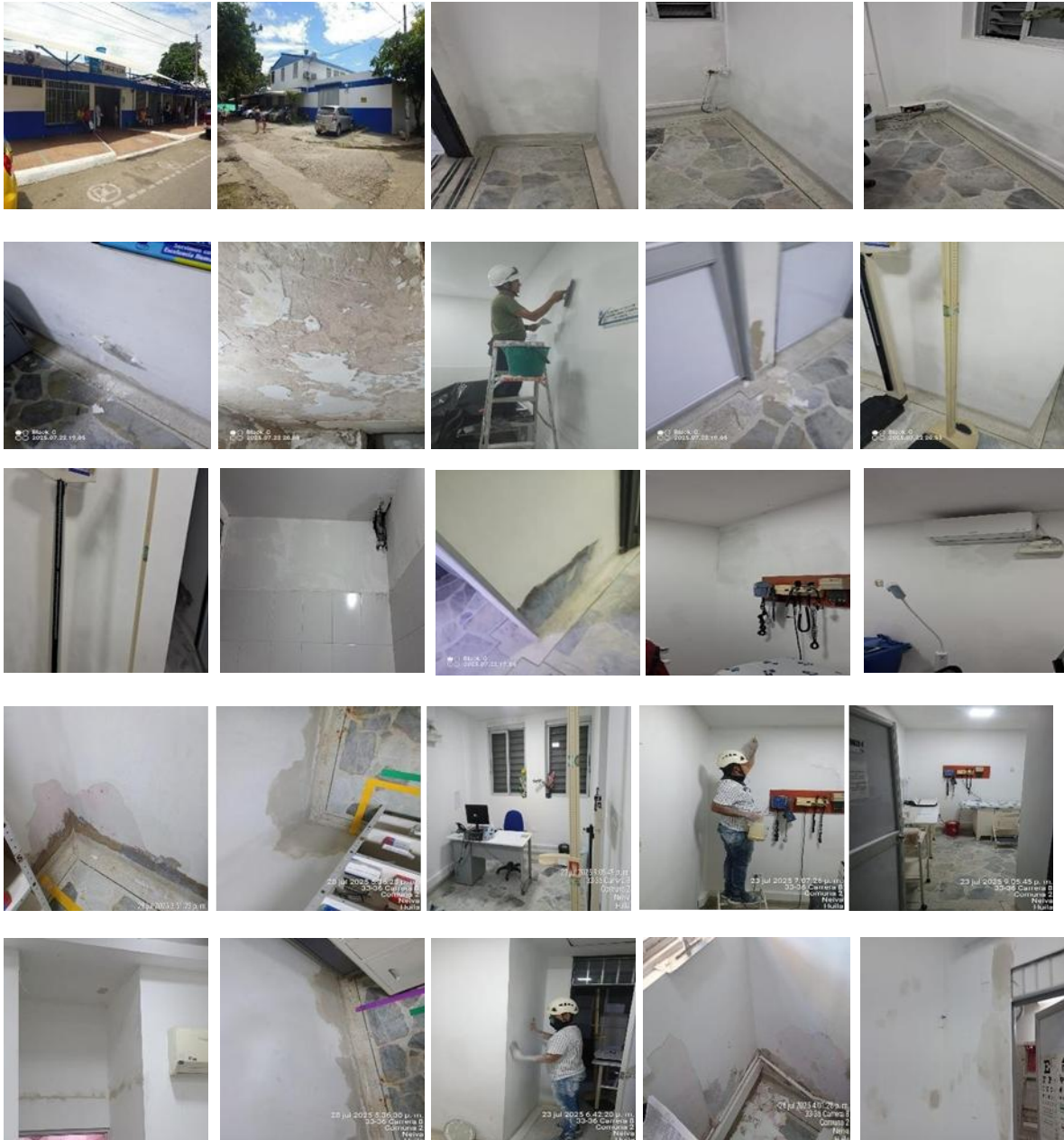
CODIGO: GE-S1-F10

VIGENCIA: 11/01/2023

V1

PÁGINA 112 de 285

CENTRO DE SALUD GRANJAS:



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

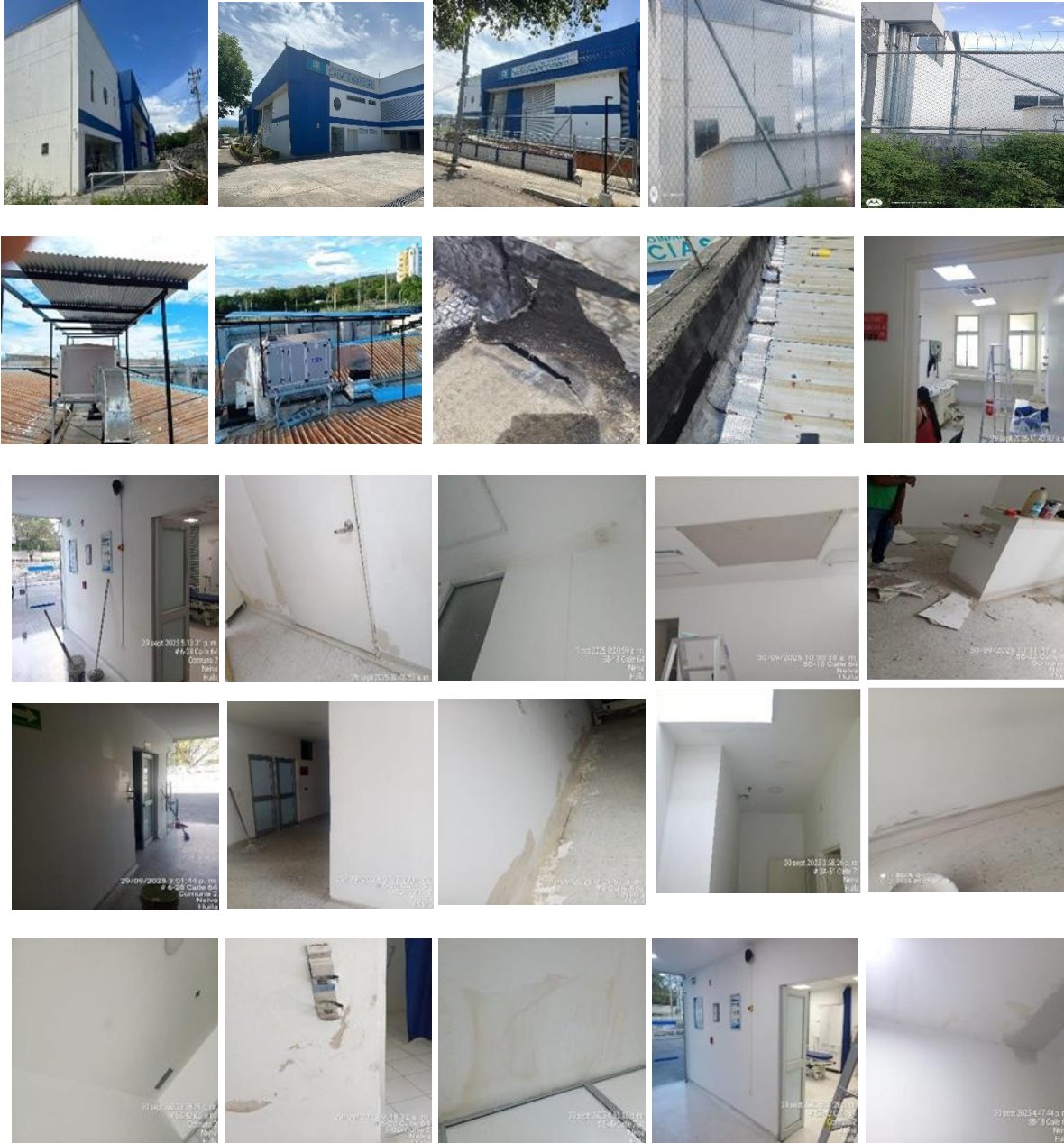
LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

Mantenimiento a la infraestructura de los consultorios médicos y pasillos consulta externa.

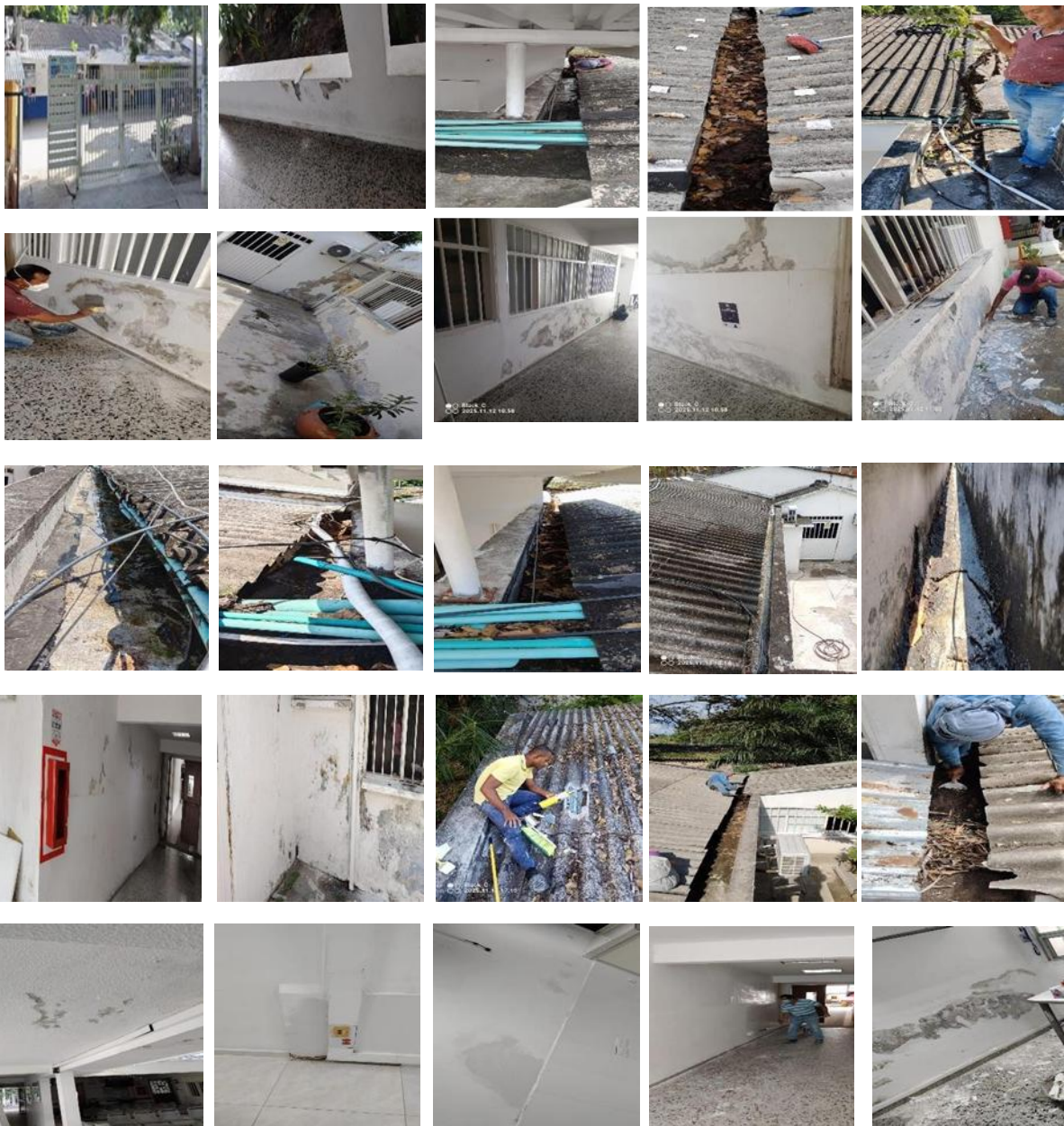
CENTRO DE SALUD CAIMI:





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

Se realizó el mantenimiento preventivo a la infraestructura de la sede Caimi donde se ejecutó la impermeabilizada de paredes, se pintó bloque 1 y 2, se taparon goteras y además se ejecutó el mantenimiento a las puertas en general e instalación de chapas.

CENTRO DE SALUD SIETE DE AGOSTO:



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 115 de 285

CUMPLIMIENTO NORMATIVO:

Las actividades ejecutadas cumplieron con los requerimientos técnicos y normativos exigidos para instituciones prestadoras de servicios de salud, evidenciando:

- Condiciones locativas adecuadas para la habilitación de servicios.
- Funcionamiento seguro de las redes técnicas.
- Reducción de riesgos asociados a fallas de infraestructura.
- Mejora en la calidad y seguridad de los espacios hospitalarios.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR SEDE ZONA URBANA Y RURAL:

A continuación, se presenta el consolidado del valor ejecutado correspondiente a las actividades de intervención realizadas en cada sede:

Sede	Tipo de intervención	Valor ejecutado (COP)
Sede IPC	Mantenimiento infraestructura preventivo / correctivo	\$ 16.584.001
Sede CANAIMA	Mantenimiento locativo	\$ 23.488.759
Sede GRANJAS	Adecuación técnica	\$ 14.620.083
Sede CAIMI	Mantenimiento locativo	\$ 53.875.971
Sede SIETE DE AGOSTO	Mantenimiento locativo	\$ 3.540.098
Sede PALMAS	Mantenimiento locativo	\$ 3.685.632
Sede GUACIRCO	Mantenimiento locativo	\$ 4.281.458
Sede CAGUAN	Mantenimiento locativo	\$ 4.951.746
Sede FORTALECILLAS	Mantenimiento locativo	\$ 5.053.997
Sede SAN ANTONIO	Mantenimiento locativo	\$ 9.746.003
TOTAL, EJECUTADO		\$ 139.827.748

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE VEHÍCULOS PROPIEDAD DE ESE CEO.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME DE GESTIÓN**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: GE-S1-F10

VIGENCIA: 11/01/2023

V1

PÁGINA 116 de 285

VEHICULOS SERVICIO ASISTENCIAL (9)



Nissan Frontier Modelo 2018
Placa OJZ-637 Móvil 27 San Luis



Nissan Frontier modelo 2018
Placa OJZ-638 Móvil 28 Vegalarga



Buseta Hyundai Modelo 2008
Unidad Médico-Odontológica
Placa OZN-127



Chevrolet Dmax Modelo 2016
Móvil 8 Placa OEU-853



Chevrolet Luv DMax Modelo 2014
Móvil 6 Placa OWI-620 Toma M.



Chevrolet Modelo 2020
Móvil 12 Placa GEV-370



Chevrolet Modelo 2020
Móvil 11 Placa GEV-369



Chevrolet Modelo 2020
Móvil 13 Placa GEV-371





Chevrolet Modelo 2021
Móvil 10 Placa GEV365

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 117 de 285

VEHICULOS SERVICIO ADMINISTRATIVO 2



Toyota Land Cruiser
Modelo 2014
Placa OWI-619



Toyota Fortuner
Modelo 2013
Placa OWI-606

VEHICULOS PROCESO BAJA 2



Chevrolet Luv D Max
Modelo 2014
Placa OWI 621
PROCESO BAJA



Chevrolet Luv Dmax Modelo 2009
Placa OWI-575
PROCESO BAJA

PAGADA POR ASEGURADORA 1



Chevrolet Dmax Modelo 2016
Móvil 8 Placa OEU-852
Destrucción Total

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

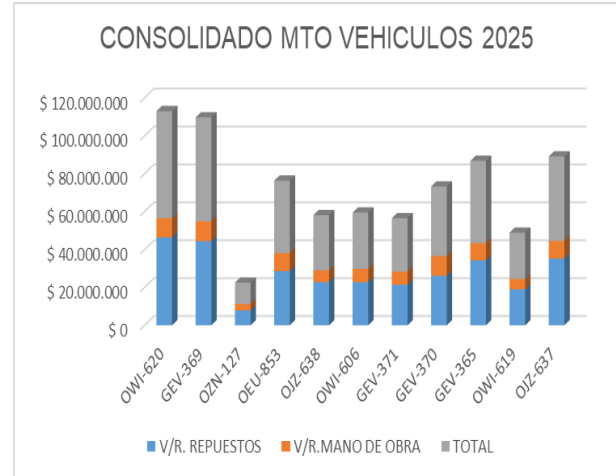
WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t v
ESE Carmen Emilia Ospina

CONSOLIDADO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y COLECTIVO:

**CONSOLIDADO MTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO
VEHICULOS 2025**

PLACA	V/R. REPUESTOS	V/R.MANO DE OBRA	TOTAL
OWI-620	\$ 46.360.000	10.124.000	56.484.000
GEV-369	\$ 44.414.000	10.429.000	54.843.000
OZN-127	\$ 7.860.000	3.380.000	11.240.000
OEU-853	\$ 28.621.000	9.527.000	38.148.000
OJZ-638	\$ 22.759.000	6.282.000	29.041.000
OWI-606	\$ 22.746.000	6.989.000	29.735.000
GEV-371	\$ 21.350.000	6.906.000	28.256.000
GEV-370	\$ 26.084.000	10.510.000	36.594.000
GEV-365	\$ 34.272.000	9.099.000	43.371.000
OWI-619	\$ 18.995.000	5.433.000	24.428.000
OJZ-637	\$ 35.207.000	9.318.000	44.525.000
TOTAL	308.668.000	87.997.000	\$396.665.000



MANTENIMIENTO AIRES ACONDICIONADOS, NEVERAS Y DISPENSADORES:

CONT.#	CONTRATISTA	OBJETO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATO	OTRO SI 2	OTRO SI 3	FEBRERO -MARZO- ABRIL 1 MTO P.	MAYO MTO CORRECTIVO IV	MAYO JUNIO- JULIO 2 MTO P.	TERCER MTO P.	SALDO
00074	OMAR IBARRA ALVAREZ / TECNIRAPID	CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS AIRES ACONDICIONADOS, NEVERAS, DISPENSADORES DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.	30/01/2025	29/07/2025	108.150.000	54.075.000	31/12/2025	35.360.726	18.055.626	55.454.041	53.088.292	266.315

CONSOLIDADO MANTENIMIENTOS		
EQUIPOS	MTO PREVENTIVOS	MTO CORRECTIVOS
AIRES	954	165
DISPENSADORES	107	89

PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 119 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	--------------------------

NEVERAS	41	0
TOTAL	1102	254

Mantenimiento de Plantas Eléctricas: Se ejecutaron 4 mantenimientos preventivos a las plantas eléctricas de las sedes de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA, mediante los siguientes contratos.

CONTRATO	CONTRATISTA	REPRESENTANTE LEGAL	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATO	1 y 2 MTOS PREVENTIVOS-CORRECTIVOS	LIQUIDACION
00083	INVAME	CRISTIAN CAMILO GONZLEZ HERRERA	CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, MANO DE OBRA DE LAS PLANTAS ELECTRICAS Y SUBESTACIONES Y MOTOBOMBAS DE PROPIEDAD DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA Y/O COMODATOS O CONVENIOS SUSCRITOS CON LA ENTIDAD	30/01/2025	29/07/2025	32.960.000	17.305.006,00	15.654.994

CONTRATO	CONTRATISTA	REPRESENTANTE LEGAL	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATO	3 y 4 MTOS PREVENTIVOS-CORRECTIVOS	SALDO
993	INVAME	CRISTIAN CAMILO GONZLEZ HERRERA	CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, MANO DE OBRA DE LAS PLANTAS ELECTRICAS Y SUBESTACIONES Y MOTOBOMBAS DE PROPIEDAD DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA Y/O COMODATOS O CONVENIOS SUSCRITOS CON LA ENTIDAD	23/09/2025	31/12/2025	34.700.000	34.599.013,19	100.986,81



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 120 de 285
--	--------------------------	-----------------------------	-----------	--------------------------



Mantenimiento preventivo radio teléfonos bases, móviles y portátiles: Durante la vigencia 2025 se ejecutaron 4 mantenimientos preventivos trimestrales.

CONTRATO	CONTRATISTA	REPRESE NT. LEGAL	OBJETO	INICIO	VALOR	FECHA FINAL	VALOR OTROSI 1	ENERO A MARZO 1 MTO	ABRIL MTO CORRECTI VO	ABRIL A JUNIO 2 MTO
0069 DE 2025	CENTRO DE COMUNICACIO NES S.A.S.	ADRIANA RAMIREZ AGUIAR	CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO Y/O SUMINISTRO DE LOS EQUIPOS DE RADIOTELEFONOS PORTATILES BASES Y MOVILES DE PROPIEDAD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	24/10/202 5	10.000.00 0	30/12/202 5	2.000.000	2.240.000	690.200	2.240.000

3 MTO PREVENTIVO JULIO- AGOSTO-SEPTIEMBRE	4 MTO PREVENTIVO OCTUBRE- NOVIEMBRE-DICIEMBRE	LIQUIDACION
2.240.000	2.240.000	2.349.800

ITEM	FACTURA No.	FECHA	REPUESTOS	MTO PREVENTIVO	CANTIDAD	MTO CORRECTIVO	V/FAC	CENTRO SALUD
1	1088	31/03/2025		PRIMER			2.240.000	ESE
2	1091	2/04/2025	BATERIA AGM SELLADA		1	690.200	690.200	CANAIMA REFERENCIA
3	1204	1/07/2025		SEGUNDO			2.240.000	ESE
4	1339	1/10/2025		TERCERO			2.240.000	ESE
5	1479	31/12/2025		CUARTO			2.240.000	ESE
SE EJECUTARON 4 MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS RADIOTELEFONOS, BASES Y MOVILES								9.650.200,00



PRESENTACIÓN DE PROYECTOS AL MINISTERIO DE SALUD EN EL 2025:

- PROYECTO NO. 1.**

NOMBRE DEL PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD CANAIMA DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA.

VALOR DE INVERSIÓN: \$ 943.874.351,00

TIEMPO: Tres (3) Meses.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 121 de 285

ESTADO DEL PROYECTO: Formulado y presentado - continua en la etapa de evaluación con la subdirección de infraestructura

RADICADO: PRIMER RADICADO: 2025423002279032 DEL 02 JULIO 2025 - LA SEGUNDA MESA DE TRABAJO SE REALIZO EL 02 DE SEPTIEMBRE 2025.

CONTACTO MSPS: ARQ. Laura Alejandra Alvarado - lalvarado@minsalud.gov.co - Subdirección de Infraestructura.

OBSERVACIONES: los proyectos están cargados en el drive, con seis (6) carpetas por cada proyecto, se subsanan las siguientes observaciones; cada ficha técnica cuenta con su registro fotográfico, plano en formato PDF, se revisó cada ítem que no esté con UND GLB, transporte para zona rural se estimó un porcentaje sin superar el 5%, para zona urbana en cada apu se presupuestó transporte, está pendiente subsanar el componente administrativo (mga) una vez esta revisada la parte técnica.

- **PROYECTO NO. 2.**

NOMBRE DEL PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD EDUARDO SANTOS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA.

VALOR DE INVERSIÓN: \$ 650.127.161,00

TIEMPO: Tres (3) Meses.

ESTADO DEL PROYECTO: Formulado y presentado - continua en la etapa de evaluación con la subdirección de infraestructura.

RADICADO: PRIMER RADICADO: 2025423002274942 DEL 02 JULIO 2025 - LA SEGUNDA MESA DE TRABAJO SE REALIZO EL 02 DE SEPTIEMBRE 2025

CONTACTO MSPS: ARQ. Laura Alejandra Alvarado - lalvarado@minsalud.gov.co - Subdirección de Infraestructura.

OBSERVACIONES: los proyectos están cargados en el drive, con seis (6) carpetas por cada proyecto, se subsanan las siguientes observaciones; cada ficha técnica cuenta con su registro fotográfico, plano en formato pdf, se revisó cada ítem que no esté con UND GLB, transporte para zona rural se estimó un porcentaje sin superar el 5%, para zona urbana en cada apu se presupuestó transporte, está pendiente subsanar el componente administrativo (mga) una vez esta revisada la parte técnica.

- **PROYECTO NO. 3.**

NOMBRE DEL PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD RURAL SAN LUIS ZONA NORTE DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA.

VALOR DE INVERSIÓN: \$ 455.050.100,00

TIEMPO: Tres (3) Meses.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 122 de 285

ESTADO DEL PROYECTO: Formulado y presentado - continua en la etapa de evaluación con la subdirección de infraestructura.

RADICADO: Primer radicado: 2025423002493712 del 02 julio 2025 - la segunda mesa de trabajo se realizó el 02 de septiembre 2025.

CONTACTO MSPS: ARQ. Laura Alejandra Alvarado - lalvarado@minsalud.gov.co - Subdirección de Infraestructura.

OBSERVACIONES: Los proyectos están cargados en el drive, con seis (6) carpetas por cada proyecto, se subsano las siguientes observaciones; cada ficha técnica cuenta con su registro fotográfico, plano en formato pdf, se revisó cada ítem que no esté con UND GLB, transporte para zona rural se estimado un porcentaje sin superar el 5%, para zona urbana en cada apu se presupuestó transporte, está pendiente subsanar el componente administrativo (mga) una vez esta revisada la parte técnica.

- **PROYECTO NO. 4.**

NOMBRE DEL PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD RURAL GUACIRCO DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA.

VALOR DE INVERSION: \$ 221.676.473,00

TIEMPO: Dos (2) Meses.

ESTADO DEL PROYECTO: Formulado y presentado - continua en la etapa de evaluación con la subdirección de infraestructura.

RADICADO: Primer radicado: 2025423002489792 del 02 julio 2025 - la segunda mesa de trabajo se realizó el 02 de septiembre 2025.

CONTACTO MSPS: ARQ. Laura Alejandra Alvarado - lalvarado@minsalud.gov.co - Subdirección de Infraestructura.

OBSERVACIONES: Los proyectos están cargados en el drive, con seis (6) carpetas por cada proyecto, se subsano las siguientes observaciones; cada ficha técnica cuenta con su registro fotográfico, plano en formato pdf, se revisó cada ítem que no esté con UND GLB, transporte para zona rural se estimado un porcentaje sin superar el 5%, para zona urbana en cada apu se presupuestó transporte, está pendiente subsanar el componente administrativo (mga) una vez esta revisada la parte técnica.

- **PROYECTO NO. 5.**

NOMBRE DEL PROYECTO: ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD RURAL CHAPINERO DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, HUILA.

VALOR DE INVERSION: \$ 221.768.340,00

TIEMPO: Dos (2) Meses.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME DE GESTIÓN			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: GE-S1-F10	VIGENCIA: 11/01/2023	V1	PÁGINA 123 de 285

ESTADO DEL PROYECTO: Formulado y presentado - continua en la etapa de evaluación con la subdirección de infraestructura.

RADICADO: Primer radicado: 2025423002492002 del 02 julio 2025 - la segunda mesa de trabajo se realizó el 02 de septiembre 2025.

CONTACTO MSPS: ARQ. Laura Alejandra Alvarado - lalvarado@minsalud.gov.co - Subdirección de Infraestructura.

OBSERVACIONES: Los proyectos están cargados en el drive, con seis (6) carpetas por cada proyecto, se subsano las siguientes observaciones; cada ficha técnica cuenta con su registro fotográfico, plano en formato pdf, se revisó cada ítem que no esté con UND GLB, transporte para zona rural se estimado un porcentaje sin superar el 5%, para zona urbana en cada apu se presupuestó transporte, está pendiente subsanar el componente administrativo (mga) una vez esta revisada la parte técnica.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 124 de 285</p>

3.7. Gestión de SIAU.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 125 de 285

EL Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) constituye un eje estratégico para la ESE Carmen Emilia Ospina, en la medida en que permite garantizar el ejercicio efectivo de los derechos y deberes de los usuarios, fortalecer la humanización del servicio y mejorar la calidad de la atención en salud. A través del SIAU se canalizan las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF), lo cual facilita la identificación de oportunidades de mejora en los procesos asistenciales y administrativos, el seguimiento a la satisfacción del usuario y la implementación de acciones correctivas orientadas a cerrar brechas en la prestación del servicio.

De igual manera, el SIAU cumple un papel fundamental en la orientación, información y acompañamiento a los usuarios y sus familias, promoviendo una atención más cercana, oportuna y transparente.

Desde una perspectiva de gestión institucional, el SIAU se consolida como una herramienta clave para la toma de decisiones, el mejoramiento continuo y el fortalecimiento de la confianza ciudadana, al generar información sistemática sobre las principales inconformidades, expectativas y percepciones de los usuarios frente a los servicios de la ESE. El análisis periódico de los reportes del SIAU permite priorizar acciones de mejora, fortalecer la cultura de servicio en el talento humano, articular esfuerzos entre las diferentes áreas y cumplir con los lineamientos de participación social en salud y control social establecidos en la normatividad vigente.

En este sentido, el SIAU no solo contribuye a la garantía de derechos en salud, sino que se convierte en un componente estratégico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del sistema de calidad institucional, impactando positivamente la imagen, la legitimidad y la sostenibilidad de la ESE Carmen Emilia Ospina.

COMPONENTE ESTRATÉGICO: SERVICIOS INTEGRADOS EN RED.

LÍNEA ESTRATÉGICA: ATENCIÓN INTEGRAL EN TODAS LAS ÁREAS Y SERVICIOS.

Objetivos:

- Articular con el área de calidad para identificar las principales causas de Insatisfacción del usuario, gestión y solución de PQRS.
- Brindar permanente entrenamiento y capacitación al personal de SIAU.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 126 de 285

- Mantener los índices de satisfacción del usuario por encima de la meta establecida en el plan de desarrollo, Aumentando la eficacia en el uso de los recursos de la organización.
- Mayor participación y vinculación activa de los representantes de las agremiaciones ante la institución.
- La sinergia y la coordinación entre los diferentes prestadores para la atención de los usuarios. Medir el indicador de oportunidad de consulta externa.

Durante el año 2025 se realizaron reuniones con las dos agremiaciones reconocidas por la ESE CEO, escuchando la voz de los usuarios a través de sus representantes y dando solución a sus requerimientos.

El involucramiento de estas agremiaciones facilita la detección temprana de problemas, permite una retroalimentación directa desde la experiencia de los usuarios y asegura que las necesidades y expectativas de la comunidad sean atendidas de manera efectiva. Su participación activa es, por lo tanto, fundamental para fortalecer la transparencia, la eficiencia y la calidad de los servicios ofrecidos por la ESE CEO.

Durante la vigencia 2025, se llevaron a cabo diferentes encuentros con cada una de estas agremiaciones y Comité de Ética para brindar capacitaciones y abordar temas de interés.

- Alianza de usuarios: 10 encuentros
- Asociación de usuarios: 11 encuentros
- Comité de ética: 11 encuentros



		FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA			
FECHA: 17 de junio de 2025 LUGAR: AUDITORIO 2 PISO SURGERIA		CODIGO: CI-S1-F1		VIGENCIA: 10/02/2023	
PROCESO: DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA		PERSONAL INTERNO DE LA E.S.E. <input type="checkbox"/> PERSONAL EXTERNO DE LA E.S.E. <input type="checkbox"/>		V1	
AREA RESPONSABLE DE BRINDAR INFORMACION: SIAU		ASUNTO: REUNION MES DE JUNIO COMITE DE ETICA HOSPITALARIA		PÁGINA 1 de 2	
RESPONSABLE DEL INFORME: Nancy Torres Trujillo Líder Area SIAU - Julio Cesar Liciano Aguiar SIAU		ASUNTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. SALUDO 2. ORACIÓN 3. APROBACION DEL QUORUM 4. APROBACION DEL ORDEN DEL DIA 5. LECTURA Y APROBACION DEL ACTA ANTERIOR 6. INFORME AL COMITE DE ETICA HOSPITALARIA CONVOCATORIA PARA LA ELECCION DE LA REPRESENTANTE DE LAS EMPLEADAS AL COMITE DE ETICA HOSPITALARIO 7. INFORME ATENCION AL USUARIO MES DE ABRIL Y MAYO 2025 8. INFORME ATENCION AL USUARIO MES DE ABRIL Y MAYO 2025 9. INFORME ATENCION AL USUARIO MES DE ABRIL Y MAYO 2025 10. INFORME ATENCION AL USUARIO MES DE ABRIL Y MAYO 2025 11. INFORME ATENCION AL USUARIO MES DE ABRIL Y MAYO 2025 			

• **ASIGNACIÓN DE CITAS:**

NÚMERO DE LLAMADAS RECEPCIONADAS EN 2025.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 127 de 285

LLAMADAS CALL CANTER 2025			
MES	EXITOSAS	ABANDONADAS	TOTAL
ENERO	25416	16737	42153
FEBRERO	22856	15514	38370
MARZO	25867	11265	37132
ABRIL	27666	2932	30598
MAYO	31256	2817	34073
JUNIO	20252	2051	22303
JULIO	31310	2735	34045
AGOSTO	22993	2661	25654
SEPTIEMBRE	22983	1138	24121
OCTUBRE	22675	2810	25485
NOVIEMBRE	18468	1998	20466
DICIEMBRE	16445	1525	17970
TOTAL	288187	64183	352370

- En el año 2025 se realizó seguimiento mensual para medir la oportunidad de asignación de citas en la institución, la cual está estipulada a no más de 3 días.

DATOS OBTENIDOS												
PERIODO												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
A	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
ULTADO 2022	2,3	2,6	2,7	3,1	2,7	2,6	2,2	3,9	5,1	3,5	4,7	4,1
ULTADO 2023	5,1	3,8	4,5	4,2	3,0	2,3	2,0	1,9	2,0	2,1	0,9	1,4
ULTADO 2024	1,5	1,5	1,7	1,5	1,6	1,5	1,7	4,4	8,7	8,0	3,6	2,8
ULTADO 2025	1,7	1,6	1,7	1,7	1,6	1,5	1,5	1,7	1,3	1,2	1,2	1,5
del numerador	13817	11818	9777	7340	7381	4327	5128	1522	3966	3100	2511	1186
del denominador	7900	7477	5760	4403	4663	2901	3317	887	2950	2609	2118	801

GRÁFICO DE BARRAS

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 128 de 285

• **GESTIÓN DE ENCUESTAS.**

SATISFACCIÓN GLOBAL		
MES	SATISFACCIÓN %	META
ENERO	98,00	95
FEBRERO	99,00	95
MARZO	99,00	95
ABRIL	72,00	95
MAYO	98,00	95
JUNIO	99,00	95
JULIO	99,00	95
AGOSTO	100,00	95
SEPTIEMBRE	98,00	95
OCTUBRE	99,00	95
NOVIEMBRE	97,00	95
DICIEMBRE	97,00	95



• **GESTIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS:**

Administración de Buzones: Al recopilar todas las manifestaciones recibidas por los diferentes canales, (aperturas de buzón de sugerencias las cual se realizaba la apertura todos los días a las 7:00 am, Página web, Medio verbal, Correo institucional del área SIAU, Oficinas de atención al usuario), se encontró en el año 2025 la totalidad de 2278 registros; de los cuales 167 fueron de insatisfacción y 195 de felicitaciones, 5 por continuidad, 203 oportunidad en la atención, 9 pertinencia, 89 seguridad del paciente, 28 dotación, 1478 accesibilidad, 3 infraestructura, 53 falta de información, 20 comunicación, 28 puntualidad

Se puede observar que la mayoría de las manifestaciones ingresaron por correo electrónico, sin embargo, muchas de ellas corresponden a solicitudes rutinarias de las EAPB.



CENTRO DE SALUD	PQRS												TOTAL PQRS																																			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE																																				
CANAIMA	26	0	6	0	27	0	6	0	33	0	12	0	33	0	55	0	22	0	54	0	25	0	56	0	26	0	76	0	30	0	0	0	26	0	1	0	28	0	0	0	14	0	0	0	12	0	0	568
IPC	7	0	0	0	4	0	0	0	5	0	4	0	5	0	15	0	13	0	19	0	1	0	4	0	8	0	15	0	8	0	1	0	7	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	3	0	1	126	
GRANJAS	7	0	0	0	3	0	0	0	12	0	5	0	3	0	22	0	9	0	36	0	4	0	32	0	4	0	35	0	7	0	0	0	7	0	0	0	2	0	0	0	5	0	0	5	0	0	198	
EDUARDO SANTOS	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	3	0	8	0	3	0	9	0	4	0	10	0	6	0	6	0	2	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	0	0	67		
PALMAS	8	0	0	0	13	0	0	0	21	0	3	0	11	0	18	0	13	0	13	0	12	0	7	0	12	1	15	0	6	0	0	0	10	0	0	0	14	0	0	0	5	0	0	11	1	0	194	
SIETE DE AGOSTO	4	0	0	0	3	0	0	0	5	0	1	0	0	0	2	0	1	0	10	0	0	0	3	0	1	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	39		
CAIMI	20	0	0	0	10	0	0	0	14	0	0	0	15	0	8	0	10	0	14	0	10	0	9	0	7	2	18	0	12	0	1	0	6	0	0	0	8	0	0	0	3	0	0	6	0	0	173	
CAGUAN	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9		
VEGALARGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
FORTALECILLAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
NO REGISTRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PAGINA WEB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	8	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	26	
CORREO ELECTRONICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	162	0	0	181	0	0	168	0	0	0	132	0	0	0	33	676			
SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
TOTAL	72	0	6	0	68	0	6	0	92	0	25	0	70	0	129	0	77	0	155	0	58	0	122	0	65	3	171	0	66	0	178	0	58	0	190	0	60	0	173	0	31	0	132	0	40	1	35	2083
TOTAL	78		74		117		199		232		180		239		244		248		233		163		76																									

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 129 de 285	

- GESTIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS:**

Administración de Buzones: En relación a los motivos de las manifestaciones, encontramos que la principal falencia está en dificultades en la accesibilidad a los servicios.



MOTIVOS DE LAS PQRS													
MOTIVOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
TRATO INADECUADO	18	15	20	15	18	21	19	10	7	5	4	15	167
CONTINUIDAD	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5
OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	16	6	18	28	20	12	16	28	20	16	5	18	203
PERTINENCIA	1	3	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	9
SEGURIDAD DEL PACIENTE	10	11	9	5	11	5	10	8	9	6	4	1	89
DOTACIÓN	6	6	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	28
ACCESIBILIDAD	21	26	56	135	171	132	180	184	200	195	144	34	1478
INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE FISICO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
FALTA DE INFORMACIÓN	2	6	3	6	7	6	3	7	6	2	4	1	53
COMUNICACIÓN	0	0	1	1	1	0	6	0	2	8	0	1	20
PUNTUALIDAD	4	1	8	6	1	3	1	0	1	0	0	3	28
TOTAL	78	74	117	199	232	180	239	244	248	233	163	76	2083

- GESTIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS:**

Administración de Buzones:

MANIFESTACIÓN DE FELICITACIONES													
CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CANAIMA	0	3	2	9	7	3	11	11	7	6	4	3	66
IPC	1	3	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	9
GRANJAS	2	4	2	3	0	0	2	2	3	2	3	2	25
EDUARDO SANTOS	1	0	2	1	0	0	0	2	1	0	1	0	8
PALMAS	0	3	4	2	1	2	7	7	4	4	3	1	38
SIETE DE AGOSTO	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	4
FORTALECILLAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAGUAN	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	5
VEGALARGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAIMI	2	0	1	4	3	3	5	4	1	5	1	11	40
SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAGINA WEB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	8	13	13	19	15	9	25	27	17	17	14	18	195

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 130 de 285</p>

3.8. Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 131 de 285

Desde el área de seguridad y salud en el trabajo (SST) en la vigencia 2025 se gestionaron acciones encaminadas al mejoramiento ~~orto~~ de los procesos administrativos y asistenciales, con proyección a la promoción de la salud de los colaboradores.

LÍNEA ESTRATÉGICA:

- Mantener actualizado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo superior al 90%.
- Actualizar los Planes de Emergencia de la ESE Carmen Emilia Ospina.

ESTRATEGIA POR COMPONENTE:

- Actualizar la matriz de identificación y valoración de los riesgos.
- Dar cumplimiento a la actualización de la matriz IPEVR: Durante la vigencia 2025 se realizaron las revisiones y seguimientos a la matriz IPEVR junto con el Área de planeación.

ACTUALIZAR LA MATRIZ LEGAL DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE: Se realiza actualización aplicable a Seguridad y Salud en el Trabajo en el nomograma de la entidad de acuerdo a las necesidades y a la promulgación de normativa colombiana aplicable al proceso de seguridad y salud en el trabajo.



FORTALECER EL CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES CONFORME AL SG SST: De acuerdo al plan de capacitaciones presentado para el año 2025, se ejecutaron las capacitaciones en caminadas a la prevención de riesgos, prevención de accidentes de trabajo y buscando la prevención de enfermedades laborales.

Los temas desarrollados se enfocaron en fortalecer los aspectos de mejora y prevención de riesgos durante el año 2025.

TEMAS DE CAPACITACIÓN	POBLACION OBJETO	MES DE EJECUCION
Divulgación de las políticas del SG-SST (SST, PESV, Emergencias y Tabaco y alcohol)	Colaboradores	Marzo, Abril
Capacitación roles y funciones de los brigadistas de emergencias	Brigadistas	Febrero
Capacitación Integral al brigadista (Control del fuego, Primeros Auxilios básicos y evacuación y rescate)	Brigadistas	Abril
Capacitación en el marco normativo del PESV	Colaboradores	Junio
Capacitación en manejo defensivo (PESV)	Conductores	Junio
Capacitaciones caídas a un mismo Nivel	Colaboradores	Febrero, Agosto
Capacitación Normatividad en acoso laboral	Colaboradores	Marzo

Capacitación Modalidades de acoso laboral - ¿Qué es y qué no es acoso laboral?	Colaboradores	Julio
Capacitación manejo del estrés	Colaboradores	Agosto
Capacitación estilos de liderazgo y trabajo en equipo	Colaboradores	Septiembre
Capacitación (taller) Nutricional	Colaboradores	Julio
Capacitación Actividad física y Pausas activas	Colaboradores	Febrero-Diciembre
Capacitación Prevención Salud visual y auditiva	Colaboradores	Agosto
Capacitación Prevención del tabaquismo	Colaboradores	Agosto
Capacitación Alimentación saludable	Colaboradores	Septiembre
Capacitación COPASST (funciones y responsabilidades)	Miembros del copasst	Septiembre
Capacitación COPASST (Metodologías aplicadas para la investigación de AT y EL)	Miembros del copasst	Septiembre
Capacitación CCL o COCOLA (funciones y responsabilidades)	Miembros del COCOLA	Julio
Capacitación manejo de sustancias químicas, (SGA)	Colaboradores	Septiembre
Capacitación en protección y seguridad radiológica (Elementos- dosimetría-principios básicos y gestión del riesgo)	Imágenes Diagnosticas	Octubre
Capacitación manejo y protección radiológica a paciente y estado de embarazo	Imágenes Diagnosticas	Octubre
Capacitación –campañas orden y aseo (Cuidado de los activos y elementos de trabajo)	Colaboradores	Febrero, marzo, abril, mayo, Julio, agosto y Noviembre

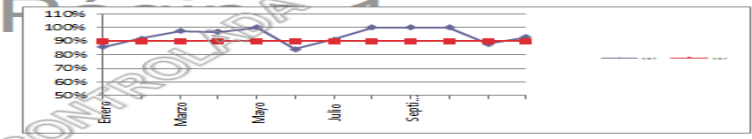


 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 133 de 285

PLANEAR Y EJECUTAR EL PLAN DE TRABAJO DEL SG-SST: El desarrollo del plan de trabajo se realiza conforme A Los Programas (Medicina Preventiva Y Del Trabajo, Higiene Y Seguridad Industrial, Programa Trabajo Seguro En Alturas, Programa Seguridad Vial, Programa Desordenes Musculo Esquelético, Programa De Estilos De Vida Saludable, Programa De Riesgo Psicosocial, Emergencias, PVE de Riesgo Biológico Y Programa De Riesgo Químico).

Se realizan actividades encaminadas al cumplimiento de los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

DOCUMENTO DE APOYO		PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2025												
PROCESO: GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		CODIGO: SST-S1-D10		VIGENCIA: 20/02/2025		97		PÁGINA:						
OBJETIVO	Desarrollar, ejecutar y garantizar el cumplimiento del plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la E. S. E CARMEN EMILIA OSPINA.													
ALCANCE	Las actividades que componen el Plan de Trabajo Anual del área Seguridad y Salud en el Trabajo, aplica a todo el personal de las sedes, dependencias, áreas y procesos que se encuentren expuestos a algún Riesgo en las Instalaciones y cada uno de los centros de trabajo de la E. S. E CARMEN EMILIA OSPINA.													
ACTIVIDAD	RESPONSABLES	EVIDENCIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO
Inducción / Reinducción en SST al personal	Profesional SST, Apoyo Profesional SST	Registros de asistencia a Inducciones	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Verificación al cumplimiento de obligación de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales del personal, proveedores, contratistas y prestadores	Profesional SST, Apoyo Profesional SST y / Auxiliar	Soportes de pago de afiliación del periodo verificado	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
Seguimiento al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo	Profesional SST, Apoyo Profesional SST y / Auxiliar	Actas del Comité del COPASST	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Capacitación al COPASST (Investigación de AT, Roles y funciones, Inspecciones de seguridad)	Profesional SST, Apoyo Profesional SST y / Auxiliar	Registro de asistencia	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
Verificación y Actualización de curso de 50 o 20 horas del SG-SST, Comité de Convivencia Laboral, Responsable SST y al	Profesional SST, Apoyo Profesional SST y / Auxiliar	Certificado del curso de SG-Profesional de apoyo SST contratista de 50/20 Horas	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Actualización y Seguimiento a la matriz de requisitos legales (Normograma)	Profesional SST, Apoyo Profesional SST	Matriz de Requisitos Legales	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E

DOCUMENTO DE APOYO		PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2025																																																			
PROCESO: GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		CODIGO: SST-S1-D10		VIGENCIA: 20/02/2025		97		PÁGINA: 2 de 3																																													
PROCESO	Seguridad y Salud en el Trabajo																																																				
NOMBRE DEL INDICADOR	Evaluación del cumplimiento del Plan Anual de Trabajo																																																				
RESPONSABLE	Coordinador SG-SST																																																				
PERIODICIDAD	Análisis Trimestral																																																				
UNIDAD	Porcentaje																																																				
TIPO DE INDICADOR	Proceso																																																				
MÉTODO DE CÁLCULO	(Actividades ejecutadas en el mes / Actividades programadas en el mes) x 100																																																				
DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Mide porcentualmente el cumplimiento en la ejecución de las actividades del Plan de trabajo Anual del SG-SST																																																				
FUENTE DE DATOS:	Plan de Trabajo Anual del SG-SST																																																				
PERSONAS A CONOCER EL REPORTE	Alta Dirección																																																				
TABLA DE SEGUIMIENTO	<table border="1"> <thead> <tr> <th>MESES</th> <th>MEDICIÓN</th> <th>META</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Enero</td><td>86%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Febrero</td><td>92%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Marzo</td><td>98%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Abril</td><td>97%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Mayo</td><td>100%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Junio</td><td>84%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Julio</td><td>91%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Agosto</td><td>100%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td>100%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Octubre</td><td>100%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td>98%</td><td>90%</td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td>93%</td><td>90%</td></tr> </tbody> </table>														MESES	MEDICIÓN	META	Enero	86%	90%	Febrero	92%	90%	Marzo	98%	90%	Abril	97%	90%	Mayo	100%	90%	Junio	84%	90%	Julio	91%	90%	Agosto	100%	90%	Septiembre	100%	90%	Octubre	100%	90%	Noviembre	98%	90%	Diciembre	93%	90%
MESES	MEDICIÓN	META																																																			
Enero	86%	90%																																																			
Febrero	92%	90%																																																			
Marzo	98%	90%																																																			
Abril	97%	90%																																																			
Mayo	100%	90%																																																			
Junio	84%	90%																																																			
Julio	91%	90%																																																			
Agosto	100%	90%																																																			
Septiembre	100%	90%																																																			
Octubre	100%	90%																																																			
Noviembre	98%	90%																																																			
Diciembre	93%	90%																																																			
																																																					

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 134 de 285



SEÑALIZACIÓN: La señalización se actualiza o se reemplaza las diferentes sedes de la ESE Carmen Emilia Ospina dando cumplimiento a las actividades se realizaron mantenimiento y cambio en las veces necesarias.

La señalización de señalización de emergencias para fortalecer las rutas de evacuación en las sedes las más frecuentes.



Tipo de Señalización Instalada
Vectores izquierda y derecha.
Vectores izquierda y derecha, salida de emergencia, botiquín y camilla.
Vectores izquierda y derecha, demarcación piso extintor y pared y camilla

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 135 de 285

SEGUIMIENTO A COPASST: Se ejecutaron participo en las reuniones de COPASST en lo corrido el año 2025, donde se realizó veeduría al SG_SST por parte de sus integrantes y también sus integrantes recibieron capacitaciones en Funciones y responsabilidades e Investigación de accidentes de Trabajo por parte de la ARL POSITIVA.

INCEPCIONES DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

- Vigilar y controlar el uso correcto de EPP en la institución ESE CEO, en aras de minimizar la exposición a riesgos.
- Mediante las inspecciones de Elemento de Protección Personal (EPP) se le hizo seguimiento y se incentiva al uso adecuado en las diferentes áreas.

Señalización de Emergencia



Fomentar la cultura del autocuidado y autoprotección en aras de prevenir accidentes y enfermedades laborales.

Se incentiva a mantener un autocuidado continuo mediante la inducción realizada al personal y la reinducción las capacitaciones, pausas activas, talleres y jornadas lúdicas en aras de concientizar el buen desarrollo de las actividades.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 136 de 285



CUIDADO DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

En el 2025, se realizaron actividades mediante el programa de medicina preventiva del trabajo en caminadas a la identificación de los factores de salud que están marcados según la exposición del riesgo y desarrollo de las funciones.



- Se realizaron Exámenes Médicos Ocupacionales;
- Exámenes Médico Periódicos.
- Exámenes Médicos de ingreso.
- Exámenes Médicos de Egreso.
- Exámenes Médicos de pos-incapacidad.
- Exámenes Médicos de seguimiento.
- Toma de laboratorio Clínicos de acuerdo al profesiograma.
- Toma de Tuberculinas para el personal expuesto.
- Toma de Espirometrías al personal expuesto.
- Audiometría.
- Viosimetría.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 137 de 285

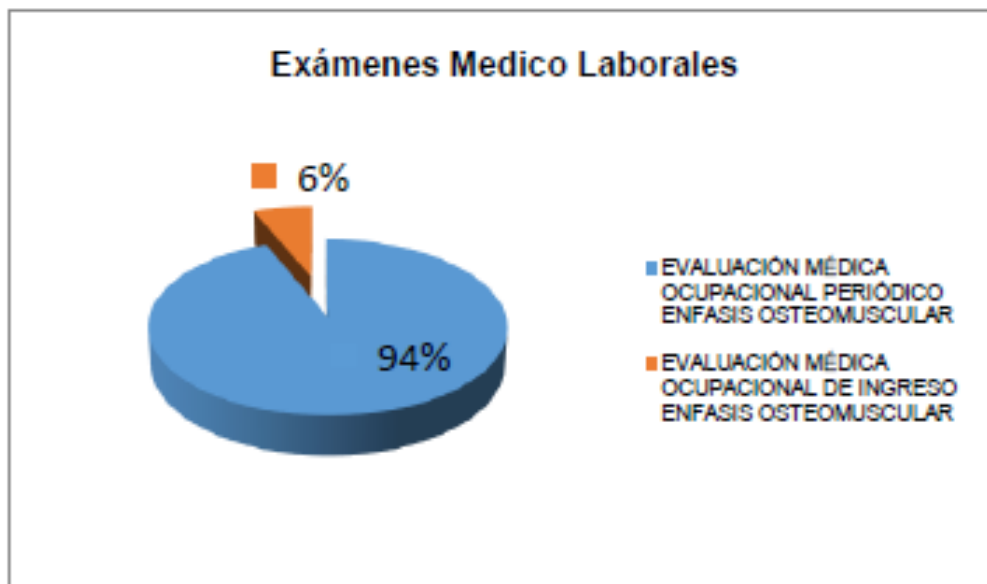


Figura 1. Exámenes Médico Laborales

GESTIÓN DE EMERGENCIAS.

Dando cumplimiento al cronograma de Formación y Entrenamiento a los Brigadistas integrales de Emergencias, durante el año 2025, se desarrollaron actividades de capacitación en roles y funciones, manejo y enteramiento de primeros auxilios, manejo de incendios, entrenamiento en rescate, control del fuego, estas actividades con el apoyo del cuerpo de bomberos del municipio de Neiva.

Se participó activamente en la planeación, coordinación, ejecución y evaluación del Simulacro Nacional de Respuesta a Emergencias, desarrollado en el mes de octubre de 2025, en articulación con las directrices del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y las entidades territoriales competentes.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 138 de 285



SEGUIMIENTO AL COMITÉ DE EMERGENCIAS:

Se realizaron reuniones del Comité Operativo de Emergencias, correspondiente a las socializaciones de los planes de emergencias de acuerdo a la temporada.

- Preparación Semana Santa.
- Actividades Sampedrinas.
- Plan de Contingencia Elecciones.
- Actividades Decembrinas.

ACTUALIZACIÓN A LOS PLANES DE EMERGENCIA HOSPITALARIOS:

Para el 2025, con el apoyo de la secretaria departamental y secretaria municipal se actualizaron los planes hospitalarios de las sedes de la ESE Carmen Emilia Ospina.



- **PARTICIPACIÓN EN LAS DIFERENTES JORNADAS DE INDUCCIÓN:** Se participó de manera activa en las diferentes jornadas de inducción en Seguridad y Salud en el

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 139 de 285</p>

Trabajo (SST) de la ESE Carmen Emilia Ospina, orientadas a fortalecer el conocimiento y la apropiación de los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, así como los protocolos de actuación frente a emergencias, accidentes de trabajo y eventos adversos.



- SEGUIMIENTO AL PROGRAMA INTEGRAL DE CAPACITACIÓN DE LA VIGENCIA 2025 SUSTANCIAS QUÍMICAS ESE CEO:** Se realizó seguimiento permanente al Programa Integral de Capacitación de la vigencia 2025, con énfasis en los procesos de formación y actualización en el manejo seguro de sustancias químicas en la ESE Carmen Emilia Ospina, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y las disposiciones normativas vigentes en materia de riesgo químico, este seguimiento permitió verificar el cumplimiento del cronograma de capacitaciones, la cobertura del personal expuesto, la pertinencia de los contenidos impartidos y la articulación de las jornadas de formación con los protocolos institucionales de bioseguridad, almacenamiento, rotulado, transporte y disposición final de sustancias químicas.



- CAPACITACIÓN ORDEN Y ASEO ESE CEO:** Se realizó capacitación en Orden y Aseo en la ESE Carmen Emilia Ospina, orientada a fortalecer las buenas prácticas de organización de los puestos de trabajo, limpieza, señalización y mantenimiento de áreas asistenciales y administrativas, en coherencia con los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y las políticas internas de calidad.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 140 de 285



- INSPECCIÓN A LAS ÁREAS DE TRABAJO ESE CEO:** Se realizaron inspecciones periódicas a las áreas de trabajo de la ESE Carmen Emilia Ospina, con el propósito de verificar las condiciones locativas, ambientales y de seguridad, así como el cumplimiento de los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y los protocolos internos de bioseguridad.



- SEGUIMIENTO Y JORNADA DE PAUSAS ACTIVAS, JORNADA DE MASAJES:** Se realizó seguimiento e implementación de las Jornadas de Pausas Activas y jornadas de masajes en la ESE Carmen Emilia Ospina, como parte de las estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos biomecánicos y fortalecimiento del bienestar laboral, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), estas actividades estuvieron orientadas a mitigar los efectos de la carga física y mental asociada a las jornadas laborales, especialmente en cargos con alta demanda postural, movimientos repetitivos y niveles elevados de estrés.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

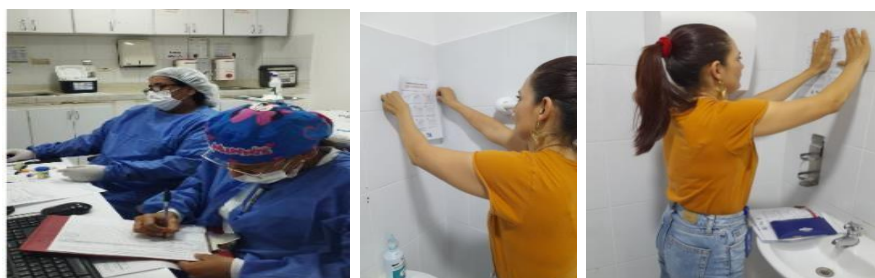
VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 141 de 285



- **SEGUIMIENTO AL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD:** Se realizó seguimiento permanente al cumplimiento del Protocolo de Bioseguridad de la ESE Carmen Emilia Ospina, con el fin de verificar la correcta implementación de las medidas de prevención y control del riesgo biológico en las áreas asistenciales y administrativas, este seguimiento incluyó la observación directa de las prácticas de higiene de manos, el uso adecuado de elementos de protección personal, la correcta gestión de residuos hospitalarios y similares, la desinfección de superficies y equipos, así como el cumplimiento de los flujos establecidos para la atención segura de usuarios y la protección del personal.





- **INSPECCIONES A TRABAJADORES Y USOS DE EPP:** Se realizaron inspecciones a los trabajadores sobre el uso adecuado de los Elementos de Protección Personal (EPP) en las diferentes áreas asistenciales y administrativas de la ESE Carmen Emilia Ospina, con el objetivo de verificar el cumplimiento de los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y de los protocolos institucionales de bioseguridad y seguridad industrial, estas inspecciones incluyeron la observación del uso correcto de guantes, tapabocas, gafas de protección, caretas, batas, calzado de seguridad y demás EPP definidos según el nivel de riesgo de cada área y actividad.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 142 de 285



- VISITA DE INSPECCIÓN LOCATIVAS:** Se realizaron visitas de inspección locativa a las diferentes sedes y áreas de la ESE Carmen Emilia Ospina, con el propósito de verificar las condiciones de infraestructura física, seguridad, accesibilidad y funcionalidad de los espacios de trabajo y de atención al usuario.
- VISITA DE INSPECCIONES (LOCATIVAS, USO DE EPP) A LAS SEDES URBANAS:** Se realizaron visitas de inspección integrales (locativas y de verificación del uso de Elementos de Protección Personal – EPP) en las sedes urbanas de la ESE Carmen Emilia Ospina, con el propósito de evaluar de manera sistemática las condiciones de infraestructura física, seguridad y orden en los ambientes de trabajo, así como el nivel de cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) por parte del personal asistencial y administrativo.



AIRE DE URGENCIAS NO SIRVE



CINTA ANTIDESLIZANTE DESGASTADA



INSPECCION LAVADO DE MANOS

PAUSAS ACTIVAS MENSUALES SST ESE CEO: Se realizaron actividades de pausas activas de manera mensual en las diferentes áreas de la ESE Carmen Emilia Ospina, como parte de la estrategia de promoción de la salud y prevención de riesgos biomecánicos en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 143 de 285



JORNADA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES AUDITIVAS SST ESE CEO: Se desarrolló una jornada de prevención de enfermedades auditivas, orientada a sensibilizar al personal sobre los riesgos asociados a la exposición a ruido ocupacional y no ocupacional, así como a promover prácticas de autocuidado para la protección de la salud auditiva.



CAMPAÑA DEL PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL (PESV): Se adelantó la campaña de sensibilización del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), con el propósito de promover comportamientos seguros en la movilidad laboral e institucional, tanto para el personal que se desplaza en vehículos oficiales como para quienes utilizan medios de transporte particulares.



VISITAS DE INSPECCIÓN CONJUNTAS CON EL COPASST A LAS SEDES URBANAS: Se realizaron visitas de inspección en conjunto con el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) a las sedes urbanas, con el fin de verificar las condiciones locativas, ambientales y de seguridad, así como el cumplimiento de los protocolos de SST y bioseguridad.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 144 de 285



VISITA DE REVISIÓN POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL: Se atendió la visita de revisión y verificación por parte de la Secretaría de Salud Municipal, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, con el objetivo de evaluar el cumplimiento de la normatividad sanitaria, las condiciones de bioseguridad, los protocolos de atención y las condiciones locativas de las sedes de la entidad.



CAPACITACIÓN EN ACOSO LABORAL: Se desarrolló capacitación en prevención y abordaje del acoso laboral, orientada a sensibilizar a los servidores y contratistas sobre la importancia de promover ambientes laborales respetuosos, libres de violencia y discriminación.



CAPACITACIÓN EN NORMATIVIDAD DE ACOSO LABORAL – COCOLA: Se realizó capacitación en la normatividad aplicable al acoso laboral y el funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral (COCOLA), con el propósito de fortalecer el conocimiento del marco legal vigente, las responsabilidades institucionales y el rol del comité en la prevención, atención y seguimiento de casos.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 145 de 285



CAPACITACIÓN EN MIEMBROS SUPERIORES (RIESGO BIOMECÁNICO): Se llevó a cabo capacitación en prevención de lesiones en miembros superiores, enfocada en la identificación de factores de riesgo biomecánico asociados a posturas forzadas, movimientos repetitivos y sobrecarga física en el desarrollo de las actividades laborales.

CAPACITACIÓN EN HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE: Se desarrolló capacitación en hábitos de vida saludable, orientada a promover prácticas de autocuidado relacionadas con alimentación balanceada, actividad física regular, manejo del estrés, descanso adecuado y prevención de enfermedades crónicas.





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 146 de 285

3.9. Gestión Ambiental.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 147 de 285

La Gestión Ambiental en la ESE Carmen Emilia Ospina es un componente estratégico para garantizar una prestación de servicios de salud responsable con el entorno, sostenible en el tiempo y alineada con el marco normativo ambiental vigente.

A través de la implementación de buenas prácticas en el manejo integral de residuos, el uso eficiente de los recursos naturales, la gestión adecuada de vertimientos y emisiones, y la promoción de una cultura ambiental entre colaboradores y usuarios, la ESE contribuye a la protección del medio ambiente y a la reducción de los impactos asociados a su operación institucional.

Este enfoque no solo fortalece el cumplimiento legal y la gestión del riesgo ambiental, sino que también promueve entornos más seguros y saludables, coherentes con el compromiso de la entidad con el bienestar de la comunidad y el desarrollo sostenible del territorio.

Inspecciones 2025	Programadas	Ejecutadas	Variación
Total, N° de Inspecciones	40	45	100%

ESTRATEGIA N° 1 FORTALECER LA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES DE LA ESE CEO PARA LA DISMINUCIÓN DE LOS FACTORES AMBIENTALES.



Inspecciones Sanitarias 2025: Con el fin de dar cumplimiento establecidos en el Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios según resolución 1164 de 2002 del Medio Ambiente. Se realizaron en el año 2025, 45 inspecciones por todos los centros de salud de la institución.

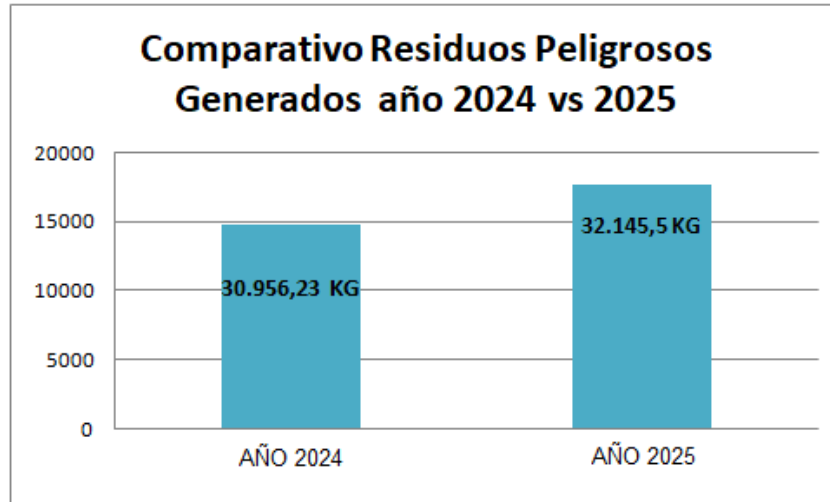
Gestión de Residuos Hospitalarios 2025: A continuación, se presenta el comparativo de la generación de residuos hospitalarios generados en el año:

- Comparativo Generación de Residuos Peligrosos año **2024 vs 2025**.
- En el año 2025 se generaron 32.145,5 kg de residuos peligrosos comparado con el año 2024 en el cual se generaron 30.956,23 kg, presentándose una variación del 32%.

TOTAL/KG	AÑO 2024	AÑO 2025	DIF	% VARIACION
	30.956,23	32.145,5	1.189,27	32%

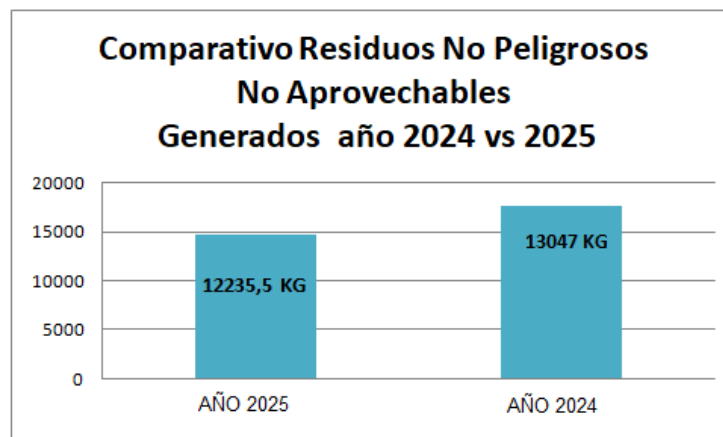
Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 148 de 285



Comparativo Generación de Residuos Ordinarios No Peligrosos año 2024 vs 2025: En el año 2025 se generaron **12235,4 kg** de residuos Ordinarios comparado con el año 2024 en el cual se generaron **13047 kg**, presentándose una variación del 6.2%.

TOTAL/KG	AÑO 2024	AÑO 2025	DIF	% VARIACION
	13047	12235,5	811,5	6.2%





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

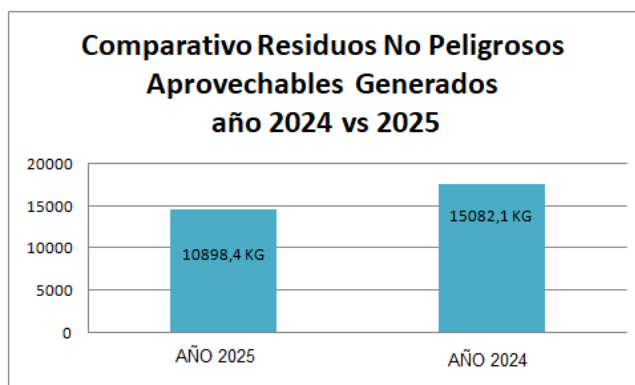


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 149 de 285

- **Comparativo Generación de Residuos Reciclables No Peligrosos año 2024 vs 2025.**

TOTAL/KG RESIDUOS APROVECHABLES	AÑO 2024	AÑO 2025	DIF	VARIACION %
	15082,1	10898,4	4.183,7	38%



De acuerdo a la información anterior se pudo evidenciar una disminución en la generación de residuos de aprovechamiento de los residuos reciclables en donde en el 2025 se generaron 10898,4 kg y en el año 2024 se generaron 15082,1 kg residuos reciclables.



Cambio de canecas: Durante el semestre del año 2025 se realizó entrega de canecas conforme a la normatividad vigente de nuevo código de colores resolución 2184 del 2019 en todas las sedes habilitadas.

Así mismo se realizó cambio de canecas en las sedes la cual requiere:

CENTRO DE SALUD	AREA O SERVICIO	COLOR	TAMAÑO	CANTIDAD
SAN ANTONIO	DEPOSITO DE RESIDUOS	NEGRO	55 LTS	1
SAM ANTONIO	DEPOSITO DE RESIDUOS	BLANCO	55 LTS	1
CANAIMA	SALA DE PROCEDIMIENTOS	BLANCO	25 LTS	1
SAN ANTONIO	DEPOSITO DE RESIDUOS	ROJA	55 LTS	1
CANAIMA	OBSERVACION HOMBRE	ROJA	25 LTS	1
CANAIMA	AREA ADMINISTRATIVA	NEGRA	25 LTS	1
CANAIMA	AREA ADMINISTRATIVA	NEGRA	25 LTS	1
PALMAS	FACTURACION	BLANCA	55 LTS	1

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

PALMAS	FACTURACION	BLANCA	55 LTS	1
PALMAS	FACTURACION	NEGRA	55 LTS	1
CANAIMA	MOVIL DE ODONTOLOGIA	ROJA	12 LTS	1
CANAIMA	MOVIL DE ODONTOLOGIA	BLANCA	12 LTS	1
CANAIMA	EQUIPOS BASICOS	ROJA	55 LTS	1
EDUARDO SANTOS	ODONTOLOGIA	NEGRA	55 LTS	1
EDUARDO SANTOS	ODONTOLOGIA	BLANCA	55 LTS	1
EDUARDO SANTOS	VACUNACION	BLANCO	25 LTS	1
EDUARDO SANTOS	VACUNACION	NEGRO	25 LTS	1
EDUARDO SANTOS	VACUNACION	ROJA	25 LTS	1
EDUARDO SANTOS	PASILLOS PUNTO ECOLOGICO	NEGRA	55 LTS	1
EDUARDO SANTOS	PASILLOS PUNTO ECOLOGICO	BLANCA	55 LTS	1
EDUARDO SANTOS	CITOLOGIAS	BLANCA	25 LTS	1
EDUARDO SANTOS	PASILLO LABORATORIO	ROJA	55 LTS	1
CANAIMA	BAÑOS SALA DE ESPERA URGENCIAS	ROJA	12 LTS	1
CANAIMA	BAÑOS SALA DE ESPERA URGENCIAS	ROJA	12 LTS	1
CANAIMA	SALA DE PROCEDIMIENTOS	ROJA	55 LTS	1
CANAIMA	AMBULANCIA REFERENCIA	ROJA	25 LTS	1
PALMAS	ODONTOLOGIA	ROJA	25 LTS	1
CANAIMA	ALMACEN HOSPITALIZACION	NEGRA	25 LTS	1
CANAIMA	AMBULANCIA REFERENCIA	NEGRA	12 LTS	1
CANAIMA	HOSPITALIZACION	BLANCA	55 LTS	1
CANAIMA	LABORATORIO	BLANCA	55 LTS	1
CANAIMA	ELECTRO CARDIOGRAMA	ROJA	25 LTS	1
CANAIMA	PREPARACION MEDICAMENTOS	ROJA	25 LTS	1
PALESTINA	CONSULTORIO MEDICO	BLANCA	12 LTS	1
PALESTINA	CONSULTORIO ODONTOLOGICO	BLANCA	12 LTS	1
PALESTINA	SALA DE ESPERA	BLANCA	12 LTS	1
PALESTINA	SALA DE ESPERA	NEGRA	12 LTS	1
CANAIMA	LABORATORIO	ROJA	25 LTS	1
TOTAL				38

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 151 de 285

ESTRATEGÍA N° 2 FOMENTAR UNA CULTURA ECOLÓGICA AMBIENTAL EN LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA: El área de gestión ambiental con el fin de darle cumplimiento a esta estrategia del plan de desarrollo **2025 – 2028**, durante el año 2025 se realizó las siguientes actividades:

Actividades	N° De Actividades Programadas	No. de Actividades Realizadas	Porcentaje de Cumplimiento
Capacitaciones año 2025	7	12	100%
Campañas Ambientales 2025	5	5	100%
Jornadas Lúdicas Ambientales 2025	2	4	100%
Charla de 5 minutos	12	55	100%

COMPARATIVO DEL CONSUMO DE AHORRO DE AGUA 2024 VS 2025.

COMPARATIVO DE AGUA M3 AÑO 2024 VS 2025				
CENTRODESALUD	2024	2025	VARIACION	5%
CANAIMA	80131	26372	53759	67
PALMAS	6682	7800	1118	16
IPC	8343	15349	7006	83
GRANJAS	3544	3800	256	7.2
EDUARDO SANTOS	508	468	40	7.8
SIETE DE AGOSTO	2189	2808	619	28.2
CAIMI	1976	3952	1976	100
TOTAL	103373	60549	42824	41

- De acuerdo a la información anterior se puede evidenciar que en el año **2024** Se consumieron **103373** m3 de Agua, presentándose un aumento de 8032 m3 comparado con el año **2023** en donde se consumieron **95341** m3.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



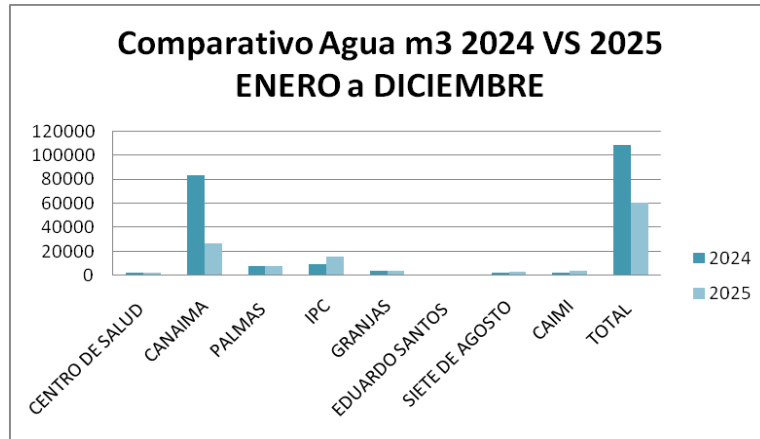
PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 152 de 285



COMPARATIVO DEL CONSUMO DE AHORRO DE ENERGÍA 2024 VS 2025.



COMPARATIVO DE ENERGIA AÑO 2023 VS 2024				
CENTRO DE SALUD	2024	2025	VARIACION	5%
CANAIMA	1287000	641320	645680	50
PALMAS	263670	220378	43292	16
IPC	207440	195264	12176	6
GRANJAS	93040	79640	13400	14
EDUARDO SANTOS	51032	43188	7844	15
SIETE DE AGOSTO	60800	54480	6320	10
CAIMI	340560	351120	10560	-3
TOTAL	2303542	1585390	718152	31

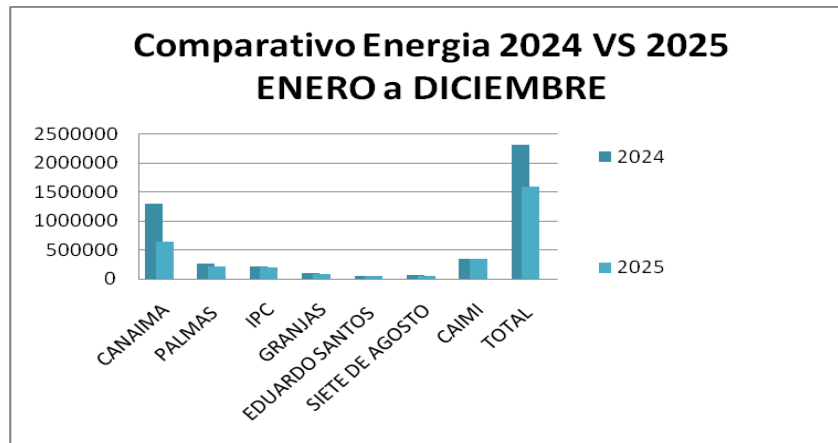
Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 153 de 285



De acuerdo a la información anterior se puede evidenciar que en el año **2025** se consumieron **1585390** Kw en la ESE Carmen Emilia Ospina; presentándose una disminución del 31% lo que equivale a **718152** Kw comparado con el año **2024** en donde se consumieron **2303542** kw.

ESTRATEGÍA N° 3 CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES NORMATIVOS.

- **Operativizar el Comité Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria “GAGAS”.**



Durante el año 2025 se realizó el comité de gagas de maneras Bimestral ejecutadas en total 6 reuniones.

- **Gestionar ciclo de control de vectores**



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 154 de 285</p>



El área de gestión ambiental realizó seguimiento al cumplimiento de actividades de control a fin de reducir los riesgos en la salud en los funcionarios y usuario a través del Programa de Control de Vectores en todas las sedes tanto en los edificios Administrativos, zonas comunes, como en las zonas asistenciales de La E.S.E Carmen Emilia Ospina.

Por ende, se dio cumplimiento al cronograma de ciclos de fumigación durante el año 2025, lo cual se ejecutaron **4 ciclos de control de plagas de vectores y roedores** en donde se realizaron de manera trimestral en las diferentes sedes habilitadas y sedes extra murales de la E.S.E Carmen Emilia Ospina con una inversión de (\$32.499.999).



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 155 de 285</p>

GESTIONAR CICLO DE LAVADO DE TANQUES



Se dio cumplimiento al cronograma de ciclos de limpieza y desinfección de tanques elevados y subterráneos durante el año 2025, lo cual se ejecutaron 4 ciclos en donde se realizaron de manera trimestral en las diferentes sedes habilitadas y sedes extra murales de la E.S.E Carmen Emilia Ospina con una inversión de (\$33.372.762).

MANTENIMIENTO DE ZONAS VERDES





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 156 de 285

En el año 2025 durante los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre y diciembre se realizaron rocería, jardinería, corte de árboles en las sedes Canaima, Palmas, Siete de Agosto, CAIMI y IPC, adicional se realizó limpieza y siembra de plantas ornamentales en las sedes, Canaima, CAIMI, Palmas y IPC.

CARACTERIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES – ANÁLISIS FISICOQUÍMICO Y MICROBIOLÓGICO



Para el trámite del permiso de vertimientos en las sedes de la ESE CEO, se celebró el Contrato No. 211 de 2025, con el fin de realizar la caracterización de vertimientos mediante análisis fisicoquímico de las aguas residuales generadas. Asimismo, se efectuó la radicación de los informes correspondientes a los vertimientos, cuyos resultados fueron presentados ante Empresas Públicas de Neiva – Las Ceibas para el trámite de autorización de descarga de vertimientos, obteniéndose los respectivos certificados de autorización otorgados por dicha entidad.

Para el levantamiento de la información en campo, la empresa contratista ALTA BIOTECNOLOGÍA COLOMBIANA S.A.S. realizó visitas a cada uno de los centros de salud de la ESE CEO, llevando a cabo muestreos de aguas residuales durante un periodo de 24 horas, así como su respectivo análisis fisicoquímico y microbiológico.



Gestión para la implementación de comedores para el personal asistencial y administrativo: Desde el área de Gestión Ambiental se llevó a cabo la gestión para la implementación de 4 comedores en articulación con las empresas ECOAMBIENTAL y RESICOIN, a través de la entrega de residuos aprovechables.

Como parte de las acciones orientadas al fortalecimiento del bienestar laboral, se adelantó la gestión para la implementación de comedores destinados a los colaboradores del área asistencial y administrativa de la Sede Canaima, con el fin de garantizar espacios adecuados

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 157 de 285</p>

para la alimentación, contribuir al mejoramiento de las condiciones laborales y promover el cuidado integral del talento humano.



Gestión Para la Implementación de Plan Piloto de Energías Renovables: Como actividad del **Plan de Desarrollo** en el área de **gestión ambiental**, se ha venido adelantando la recopilación de información necesaria para poner en marcha la implementación del **plan piloto de energías renovables** para la sede **Canaima**, así como el cambio al **mercado regulado de energía** para algunos centros de salud.

Durante el **segundo trimestre del año 2025**, se realizó nuevamente una reunión con la empresa **SUNNY APP**, retomando los avances previamente desarrollados en la etapa de **pre factibilidad** para la implementación de **energía solar** en el Centro de Salud Canaima. De igual manera, se llevó a cabo un acercamiento con **FENOGE**, con quienes se proyecta para el año **2026** la reanudación de conversaciones y la presentación de la documentación requerida, con el fin de iniciar la **primera fase de entrega de documentos y formulación del proyecto a implementar**.

Reporte Residuos Hospitalarios Vigencia 2025 CAM: En el mes de enero del año 2025 el área de gestión ambiental realizó el reporte de los residuos hospitalarios generados en el año 2024 con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el decreto 351 de 2014 y la resolución 1164 de 2002, así mismo en el mes de julio se realizó el reporte del primer semestre del año 2025. Dicha información fue radicada a través del correo respel@cam.gov.co radicacion@cam.gov.co.



Reporte Residuos Hospitalarios Vigencia 2025 secretaria de Salud Ambiental: En el mes

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i></p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 158 de 285

de enero del año 2025 el área de gestión ambiental realizó el reporte de los residuos hospitalarios generados en el año 2024 con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el decreto 351 de 2014 y la resolución 1164 de 2002, así mismo en el mes de julio se realizó el reporte del primer semestre del año 2025. Dicha información fue radicada a través del correo saludambiental@alcaldianeiva.gov.co



Reporte Residuos Peligrosos IDEAM Vigencia 2025: En el mes de marzo del año 2025 se realizó el reporte anual de la vigencia 2024 en la plataforma del IDEAM de los residuos Peligrosos generados en las diferentes sedes de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA dando cumplimiento al decreto 4741 del 2005 Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 159 de 285

3.10. Gestión de Calidad.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 160 de 285

El proceso de Garantía de la Calidad, de acuerdo con el mapa de procesos institucional, está conformado por seis (6) subprocesos: Administración documental, verificación de la habilitación, PAMEC con enfoque en acreditación, programa de seguridad del paciente, programa de humanización y sistema de información para la calidad. Estos subprocesos articulan las acciones orientadas al fortalecimiento del mejoramiento continuo, el cumplimiento normativo y la prestación de servicios de salud con estándares de calidad, seguridad y humanización.

No obstante, al inicio de la vigencia 2025 se realizó una modificación en la estructura organizacional del proceso, con el propósito de optimizar la gestión institucional, mejorar la articulación entre dependencias y fortalecer la eficiencia operativa. En este marco, el subproceso de Administración documental fue reubicado en el proceso de Planeación; el programa de Humanización pasó a integrarse al proceso del SIAU (Servicio de Información y Atención al Usuario); y el Sistema de Información para la Calidad fue adscrito al proceso de TIC, atendiendo a su naturaleza tecnológica y a la necesidad de una gestión más especializada de los sistemas de información.

Esta reorganización permitió una mayor coherencia funcional entre los procesos, favoreciendo la gestión integral de la calidad, la trazabilidad de la información, el fortalecimiento de la atención centrada en el usuario y el soporte tecnológico requerido para la toma de decisiones orientadas al mejoramiento continuo.

ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL; que lo gestiona generalmente una ingeniera y que en la actualidad fue reasignada al área de planeación, (definir este ajuste en el mapa de procesos).
SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN; según resolución 3100 de 2019, se realiza auditoria sistemáticamente en el año, para el mantenimiento del cumplimiento en los estándares de:

- a) Talento Humano.
- b) Infraestructura.
- c) Dotación.
- d) Medicamentos y dispositivos médicos e insumos.
- e) Procesos prioritarios.
- f) Historias clínicas y registros.
- g) Interdependencia.

Actualmente contamos con 14 sedes habilitadas, 3 nuevas rurales en San Antonio, San Francisco y Guacirco, para un total de 7 urbanas y 7 rurales, de las cuales 4 tiene servicios de urgencias, las otras 10 prestan servicios ambulatorios únicamente.

La ESE CEO, tiene los centros de atención distribuidos de manera geográfica estratégica en la ciudad y los servicios que presta en cada uno de ellos depende de su vocación como prestador de servicios ambulatorios y/o servicios hospitalarios, urgencias, hospitalización.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 161 de 285

Los centros de atención habilitados son:

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	01	CENTRO DE SALUD LAS GRANDAS	URBANA	CALLE 34 # 8-30	8726363
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	02	PUESTO DE SALUD EDUARDO SANTOS ZONA NORTE	URBANA	CALLE 81 No. 5-46	8726363
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	07	PUESTO DE SALUD FORTALECILLAS	RURAL	carrera 5 Calle 3	8726363
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	08	CENTRO DE SALUD SAN LUIS ZONA NORTE	RURAL	San Luis	8726363 ext. 6550
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	15	CENTRO DE SALUD SIETE DE AGOSTO ZONA ORIENTE	URBANA	CALLE 11 # 25-45	8726363 Ext. 6400
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	16	CENTRO DE SALUD LAS PALMAS ZONA ORIENTE	URBANA	CALLE 18A ENTRE CRA 54 Y 55	8726360
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	23	PUESTO DE SALUD VEGALARGA ZONA ORIENTE	RURAL	Vegalarga	8726363
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	25	CENTRO DE SALUD IPC ZONA SUR	URBANA	CALLE 21C # 28-13	8726363 Ext. 6200
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	29	PUESTO DE SALUD EL CAGUAN ZONA SUR	RURAL	El Caguan	8726363 ext. 6540
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	33	CENTRO DE SALUD CANAIMA	URBANA	CALLE 26 SUR No 21 B 36	8726363
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	34	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL MATERNO INFANTIL CAIMI	URBANA	CARRERA 7 #64-75	608 8631818
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	35	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO	RURAL	CARRERA 2 # 1-13	8631818 Ext. 6600
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	36	CENTRO DE SALUD GUACIRCO	RURAL	CARRERA 2 #1A-56	8631818 Ext. 6802
Huila	NEIVA	4100100451	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	4100100451	37	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	RURAL	LT PUESTO DE SALUD	8631818 Ext. 6536

Los servicios habilitados en la ESE CEO son los relacionados a continuación:



<u>129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS</u>
<u>130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA</u>
<u>312 -ENFERMERÍA</u>
<u>320 -GINECOBSTERICIA</u>
<u>325 -MEDICINA FAMILIAR</u>
<u>328 -MEDICINA GENERAL</u>
<u>329 -MEDICINA INTERNA</u>
<u>333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</u>
<u>334 -ODONTOLOGÍA GENERAL</u>
<u>342 -PEDIATRÍA</u>
<u>344 -PSICOLOGÍA</u>
<u>420 -VACUNACIÓN</u>
<u>706 -LABORATORIO CLÍNICO</u>
<u>712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO</u>
<u>714 -SERVICIO FARMACÉUTICO</u>
<u>739 -FISIOTERAPIA</u>
<u>744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES</u>
<u>745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES</u>
<u>748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA</u>
<u>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</u>

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 162 de 285

1102-URGENCIAS
1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
1101-ATENCIÓN DEL PARTO
717 -LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS

El cumplimiento general de condiciones de habilitación por sedes y servicios de consulta externa y urgencias fue:

COMPONENTE DE HABILITACION	
SERVICIO VACUNACION	CUMPLIMIENTO
IPC	92,16
CAGUAN	92,16
EDUARDO SANTOS	86,27
FORTALECILLAS	72,55
VEGALARGA	73,53
PALMAS	78,79
CANAIMA	82,35
7 DE AGOSTO	78,79
GRANJAS	83,33
TOTAL	82,2
CONSULTA EXTERNA	CUMPLIMIENTO
IPC	84,21
CAGUAN	78,95
EDUARDO SANTOS	89,47
FORTALECILLAS	84,21
VEGALARGA	62,5
SN ANTONIO	43,75
PALMAS	100
CANAIMA	89,47
CAIMI	94,44
CONSULTA EXTERNA	73,68
SAN FRANCISCO	22,22
GUACIRCO	38,89
GRANJAS	94,44
TOTAL	73,56
URGENCIAS	CUMPLIMIENTO
IPC	85,19
CANAIMA	69,12
PALMAS	75,37

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 163 de 285	

URGENCIAS	74,45
TOTAL	76,03
TOMA DE MUESTRAS CUELLO UTERINO	CUMPLIMIENTO
VEGALARGA	82,86
HOSPITALIZACION	CUMPLIMIENTO
CANAIMA	58,73
IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES	CUMPLIMIENTO
CANAIMA	52
CAIMI	47,06
TOTAL	49,53

El programa de auditorías internas que cubre aspectos de habilitación, diligenciamiento de historias clínicas, calidad de historias clínicas relacionadas con diagnósticos, rutas integrales de atención, seguridad de paciente.

AUDITORIAS PROGRAMADAS 2025	PERIODO												TOTAL
	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	
CUMPLIDAS	20	20	25	20	22	28	17	18	27	22	2	5	226
PROGRAMADAS	20	20	25	20	22	28	22	22	27	22	22	26	276
CUMPLIMIENTO												81,80%	

Se realizó la permanente gestión de la actualización de las novedades en el REPS, en la actualidad estamos haciendo la actualización de representante legal y tenemos la novedad que no pudimos cerrar el servicio de hospitalización pediatría en el Caimi, que no estamos prestando

PAMEC- ACREDITACIÓN: El Pamec vigencia 2024, fue replanteado para el 2025 por direccionamiento gerencial, bajo el liderazgo de la gerencia, para lo cual la empresa hizo una capacitación formal con el ICONTEC para 40 funcionarios los cuales fueron certificados a finales de 2024, se replanteó el Pamec 2024 con nueva autoevaluación de 1,19 para el 2025, con 191 oportunidades de mejora y 748 actividades de mejora a desarrollar en el 2025.

Durante el 2025, la líder de Pamec fue desvinculada en febrero del proceso y durante esta vigencia no hubo responsable directo, en el mes de septiembre se retomó reasignando actividades que no correspondían a líderes, se montó un drive en calidad, para que cada líder de proceso cargara lo ejecutado de las actividades, cuyo resultado fue:

PAMEC 2024 /2025			
AREA RESPONSABLE	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE CUMPLIMIENTO



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 164 de 285

AMBIENTAL	7	7	0
CALIDAD	23	0	0
COMUNICACIONES	6	0	0
DOCENCIA SERVICIO	7	0	0
FARMACIA	2	0	0
GERENCIA	62	0	0
JUNTA DIRECTIVA	16	0	0
LABORATORIO CLINICO	5	0	0
PLANEACION	8	0	0
PRESUPUESTOS	1	0	0
SEGURIDAD DEL PACIENTE	11	3	27,27
SST	29	0	0
SIAU	35	0	0
SUBGERENCIA ADMNISTRATIVA	24	0	0
SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD	435	0	0
TALENTO HUMANO	47	0	0
TICS	24	0	0
TOTAL	742	3	1,6



AUTOEVALUACION	1,19
META	1,4

En visita de cumplimiento al SOGCS de la SSMpal a la ESE CEO, del 24-11-2025 y acta de cierre nos recomendaron para la vigencia 2026:

- a. Asignar responsable del Pamec en el equipo de calidad.
- b. Iniciar nueva ruta crítica para el 2026, con las recomendaciones dadas sobre el abordaje y amplitud del Pamec.

PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE: La institución cuenta con política de seguridad del paciente y un programa que orienta las acciones que lleven a cumplir la política.

El programa se renueva según las oportunidades de mejora que se va observando, por lo que se ha realizado diagnóstico de la cultura de seguridad del paciente a través de una encuesta aplicada a los colaboradores, así como realizando autoevaluación de los estándares de seguridad del paciente, con la norma de habilitación y la de acreditación vigentes, identificando acciones de mejora y elaborando un plan de acción que lleve a un mejor desempeño del proceso.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 165 de 285	

Las actividades que se realizan para fortalecer el programa de seguridad son:

- Despliegue del programa mediante capacitaciones generales y personalizadas con estrategia de capsulas de la seguridad.
- Medición de la adherencia al programa de seguridad del paciente mediante la aplicación de listas de chequeo de todas las prácticas en las áreas de urgencias y hospitalarias, mediante rondas de seguridad trimestrales realizadas en todas las sedes urbanas con estos servicios. Adicionalmente en cada ronda se aplica la estrategia de capsulas de seguridad, durante la cual se realimentan los hallazgos y se transmitió conceptos de refuerzo en el conocimiento de las prácticas de seguridad del paciente.
- Adicionalmente se hace seguimiento de los eventos y acciones inseguras por medio de reportes en los diferentes canales institucionales, los cuales son tamizados y en caso de requerir un análisis más específico son llevados a protocolo de Londres.

Para comunicar los resultados del avance en el programa de seguridad del paciente y gestionar las correcciones y oportunidades de mejora, se realizan presentaciones, gestiones y seguimientos de manera mensual en los comités de calidad y seguridad de los pacientes.

NOMBRE SEDE	PALMAS	CANAIMA	CAIMI	SALA DE PARTOS CAIMI	IPC	HOSPITALIZACION CANAIMA	ESE CARMEN EMILIA
control de infecciones	76%	81%	92%	88%	88%	100%	87%
identificacion correcta	88%	100%	100%	100%	88%	100%	96%
correctos en medicamentos	100%	92%	100%	100%	92%	100%	97%
prevencion caida	75%	75%	75%	88%	75%	88%	79%
prevencion ulceras	100%	100%	100%	100%	75%	100%	96%
CALIFICACION SEDE	84%	86%	93%	93%	86%	98%	90%

Se comparte los resultados de la última ronda de seguridad por servicios de internación y atención inmediata realizada en el trimestre.

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN: Reubicado en SIAU.

Este programa consideramos fundamental se retorne al área de calidad, con un profesional a cargo que lo gestione, con el objetivo de poder desplegar todas las actividades que se requieren y que son un eje transversal para propender por una atención digna y humanizada.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 166 de 285

SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD: Reubicado en TIC, quien hace el cargue de SIHO, Resolución 1552, 256 en las plataformas respectivas y en los tiempos definidos.

El área de calidad reporta trimestralmente el tablero de indicadores con su análisis, informe PAMEC y planes de mejora y su seguimiento al correo de la SSDtal.

La institución cuenta con fichas técnicas de indicadores de la resolución que rige el sistema de información para la calidad (R 256 de 2016), en ellas se registra además el análisis y las oportunidades de mejora, adicionalmente se ha diseñado un tablero que consolida la información de los indicadores y refleja el comportamiento de estos. Se presentan los análisis de estos en los comités de calidad y en el técnico-científico.

Resultados en tablero de indicadores vigencia 2025:

NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO
Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	85%	87,40%
Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0%	0
Adherencia a la guía de atención de enfermedad hipertensiva	90%	88%
Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	0.8	87%
Proporción de gestantes con valoración por odontología	85%	85%
Tasa de mortalidad perinatal	0%	0%
relación morbilidad materna extrema / muerte materna temprana (MME/MM)	0%	0%
proporción de recién nacidos con tamizaje para hipotiroidismo	95%	100%
proporción de reingreso hospitalario por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años	0%	0%
Letalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años.	0%	0%
Letalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA)	0%	0%
proporción de gestantes con asesoría pre test para prueba de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	95%	94%
proporción de mujeres a las que se le realizo toma de serología en el momento del parto o aborto.	90%	75,30%
proporción de personas con hipertensión arterial a quienes se les realiza medición de LDL.	90%	76%
proporción de personas con diabetes a quienes se les realizo toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre.	90%	40%
proporción de personas con diabetes mellitus a quienes se les realiza medición de LDL.	80%	78%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 167 de 285



proporción de personas con hipertensión arterial (HTA) estudiadas para enfermedad renal crónica (ERC) en el último año	80%	80%
proporción de personas con diabetes mellitus estudiadas para enfermedad renal crónica (ERC) en el último año	80%	83%
proporción de mujeres entre 25 y 65 años con toma de citología en los últimos 3 años	80%	48%
proporción de endometritis post parto vaginal.	0%	0%
Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización.	1,0%	0,1
Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias.	1,0%	0%
Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa.	1,0%	0%
Tasa de caída de pacientes en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0,1%	0%
proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.	0,1%	0%
proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias.	2,0%	0%
Tasa de úlceras por presión.	0,1%	0%
proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas.	0,03	0,02
Tasa de reingresos de pacientes hospitalizados en menos de 15 días.	2%	0%
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina familiar.	10 DIAS	3,2
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	3 DIAS	1,6
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general.	3 DIAS	1,59
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina Interna	15 DIAS	3,1
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría.	5 DIAS	3,4
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	10 DIAS	4,1
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	5 DIAS	5,5
Tiempo promedio de espera para toma de ecografía	5 DIAS	3,8
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente calificado como triage 2	30 MINUTOS	0:12:55
proporción de satisfacción global de usuarios de IPS	95%	99%
proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo.	95%	99%
Indicador Oportunidad de respuesta a PQRSDf	100%	100%
Indicador Promedio de días transcurridos para la respuesta a PQRSDf	3 DIAS	2,5
Indicador de tasa de PQRSDf	5,8%	3,60%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 168 de 285



proporción de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	95%	94%
proporción de gestantes que cuentan con serología trimestral	90%	34%
Proporción de mujeres entre 25 y 29 con citología cervicouterina anormal por ASCUS que son remitidas para toma de colposcopia	100%	47%
Proporción de mujeres entre 30 y 65 años con citología cervicouterina anormal por ASCUS que es remitida para la realización de ADN VPH	100%	49%
Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que son remitidas para toma de colposcopia	100%	54%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 169 de 285

3.11. Gestión de Contratación.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 170 de 285

Durante el año 2025, el área de contratación de la ESE Carmen Emilia Ospina desempeñó un papel fundamental en la gestión de los procesos contractuales de la entidad, asegurando en todo momento el cumplimiento estricto de las normativas legales y reglamentarias vigentes.

En este sentido, se brindó asesoría a los distintos equipos y áreas involucradas en la contratación, orientando las decisiones y acciones dentro del marco de la legalidad, con el fin de garantizar que cada proceso fuera transparente y estuviera alineado con los principios de eficiencia y equidad además, se formularon recomendaciones específicas para mejorar y optimizar los procedimientos de contratación, identificando posibles áreas de mejora y proponiendo ajustes que facilitarían una mayor claridad y efectividad en la ejecución de los contratos. Estas recomendaciones se realizaron teniendo en cuenta las normativas actuales y buscando siempre el fortalecimiento de los principios éticos que rigen las actividades contractuales de la entidad.

De esta manera, se contribuyó a que todos los procesos de contratación realizados durante el año 2025 se llevaran a cabo de forma adecuada, cumpliendo con las disposiciones legales, promoviendo la transparencia y previniendo posibles situaciones de conflicto o irregularidades. Lo cual se relaciona a continuación:

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025
NO. TOTAL DE CONTRATOS				
PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
MISIONAL	917	289	22	10
ADMINISTRATIVO	336	467	223	243
AGREMIACIÓN	13	15	27	18
BIENES Y SERVICIOS				
EXTRAMURAL	306	292	149	158
ANULADOS	6	3	5	34
CONVENIOS				
CONVENIOS	270	211	169	747
TOTAL	1848	1277	595	1210

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 171 de 285

3.12. Gestión de TIC.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i></p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 172 de 285

El presente Informe de Gestión del Área de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina tiene como propósito presentar de manera estructurada las actividades desarrolladas, los resultados alcanzados y las acciones implementadas durante la vigencia 2025, en cumplimiento del plan institucional y las disposiciones normativas vigentes en el sector salud.

El Área TIC cumple un papel estratégico en el fortalecimiento de los procesos asistenciales, administrativos y financieros de la entidad, garantizando la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información, así como la continuidad operativa de los sistemas de información, la infraestructura tecnológica y los servicios digitales que soportan la prestación de los servicios de salud en los diferentes centros de atención.

Durante el período reportado, se adelantaron acciones orientadas al mantenimiento y optimización de la infraestructura tecnológica, fortalecimiento de la seguridad informática, soporte técnico a usuarios, administración de sistemas de información institucionales, respaldo y custodia de la información, así como la implementación de mejoras continuas que contribuyen al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la ESE.

Este informe refleja el compromiso del Área TIC con la eficiencia, la transparencia, la mejora continua y el apoyo permanente a los procesos misionales de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, contribuyendo al fortalecimiento institucional y a la calidad en la prestación de los servicios de salud.

En cuanto a la infraestructura física, y particularmente en lo relacionado con los servidores institucionales, actualmente se cuenta con la siguiente capacidad de almacenamiento destinada a los sistemas de información, conforme se detalla en la tabla a continuación.

Esta información permite evidenciar el estado actual de los recursos tecnológicos disponibles, así como identificar la necesidad de ampliación o fortalecimiento de la capacidad instalada, en función del crecimiento progresivo de las bases de datos, respaldos y demás repositorios de información institucional.



CAPACIDAD SERVIDORES ESE CARMEN EMILIA OSPINA

MARCA	MODELO	DISCO DURO CAPACIDAD TERABYTES (TB)	CAPACIDAD DISPONIBLE TERABYTES (TB)	CANTIDAD DISCO DURO	MODELO PROCESADOR	PROCESADO R VELOCIDAD (GHZ)	CANTIDAD RAM (GB)	PORCENTAJE USO DE RAM (GB)	TIPO RAM	ARQUITECTURA SISTEMA OPERATIVO	NOMBRE EQUIPO	DESCRIPCION	Componentes
HP	PROLIANT DL360 G9	2	0.3	2 RAID 1	XEON E5-2650	2.3	96	92%	DDR3 SDRAM	2012 r2 standard	SRV-VIRTUAL2	HOST - INTRANET - CITAS WEB - FAMILY	
Lenovo	SYSTEM X3650 M5	6	0.4	13 RAID 1	XEON E5-2640	2.4	512	84%	DDR4 RDIMM	SERVER 2016 STANDARD	HOST-INDIGO	HOST SERVICIOS PRINCIPAL - INDIGO	IIS - BD - FILE SERVER
HP	PROLIANT DL580 G5	1.2	0.3	6 RAID 1	XEON X7350	2.93	32	70%	DDR2 667	2012 r2 standard	SRV-VIRTUAL	SERVIDOR DOMINIO-ANTIVIRUS-GLPI	
HP	PROLIANT DL380P G8	2.5	0.5	6 RAID 1	E5 2650	2.0	64	40%	DDR4 SMART	SERVER 2016 STANDARD	SER-APLI	SERVIDOR SIMAD	SITIO PHP - BD - DATA
HP	PROLIANT DL380P G8	3	0.5	7 RAID 1	E5 2630	2.3	72	50%	DDR4 SMART	SERVER 2016 STANDARD	SRV-DINAMICA	Servidor de DINAMICA GERENCIAL	IIS - BD - FILE SERVER
HP	HPE StoreEasy 1460 16TB	16	0	RAID 1	XEON BRONZE 3104	1.7	32	65%	DDR4 SMART	SERVER 2016 STANDARD	SRV-STORAGE	NAS	
HP	PROLIANT DL380 G10	16	5	RAID 1	XEON GOLD 5220	2.2	512	39%	DDR4 SMART	SERVER 2016 STANDARD	SRV-ALAUDA	FACTURACION ELECTRONICA	
HP	PROLIANT DL180 G10	8	4	RAID 1	XEON GOLD 5220	2.2	32	40%	DDR4 SMART	SERVER 2019 STANDARD	SRV-ARCHIVO	GESTION DOCUMENTAL	

En relación con la infraestructura tecnológica, actualmente la entidad presenta la necesidad de renovación y actualización de algunos equipos tecnológicos, tales como estaciones de trabajo, escáneres y sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS), elementos esenciales para garantizar la continuidad operativa y el adecuado funcionamiento de los sistemas de información institucionales.

El desgaste natural por uso continuo, la obsolescencia tecnológica y el incremento en la demanda de los servicios hacen necesaria su modernización, con el fin de evitar fallas técnicas, interrupciones en la atención y pérdida de información. La actualización de estos equipos permitirá fortalecer la estabilidad, disponibilidad y seguridad de la plataforma tecnológica que soporta los procesos asistenciales y administrativos, impactando directamente en la oportunidad, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.

EQUIPOS	CANTIDAD	BUEN ESTADO	MAL ESTADO
ACCES POINT	2	2	0
CAMARAS DE SEGURIDAD	43	43	0
COMPUTADOR DE ESCRITORIO	420	400	20
COMPUTADOR PORTATIL	60	50	10



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 174 de 285

DVR	2	2	0
NVR- CAMARAS PROPIAS ESE	7	4	3
RACK DE SERVIDORES	1	1	0
RACK DE COMUNICACIONES	10	10	0
SCANER	36	23	13
NAS	1	1	0
SERVIDOR	9	9	0
TURNERO	3	3	0
UPS	9	3	6

Los sistemas de información que actualmente soportan los procesos asistenciales, administrativos y financieros de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina corresponden a las diferentes herramientas tecnológicas implementadas para garantizar la adecuada gestión institucional.

No obstante, se encuentra pendiente la actualización y migración del software institucional **INDIGO VIE**, el cual constituye el sistema central para la gestión de la información en salud. Este proceso es prioritario, toda vez que permitirá optimizar el rendimiento de la plataforma, fortalecer la seguridad de la información, mejorar la interoperabilidad entre módulos y garantizar una administración más eficiente, segura y confiable de los datos para la toma de decisiones gerenciales.

Contar con un software actualizado no solo mejora la eficiencia operativa, sino que también garantiza el cumplimiento de las actualizaciones normativas emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás entes reguladores, considerando que la entidad actúa como prestador de servicios de salud de primer nivel de atención. La actualización tecnológica contribuye a asegurar la calidad, integridad y trazabilidad de la información clínica y administrativa, reduciendo riesgos asociados a obsolescencia tecnológica y posibles incumplimientos regulatorios.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PL	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 175 de 285
SOTFWARE		DETALLE		
LICENCIA WINDOWS 10 PRO		SISTEMA OPERATIVO		
LICENCIA WINDOWS 11 PRO		SISTEMA OPERATIVO		
LICENCIA WINDOWS SERVER 2012 R2		SISTEMA OPERATIVO		
LICENCIA WINDOWS SERVER 2016 ESTANDAR		SISTEMA OPERATIVO		
INDIGO		SOFTWARE ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO		
SIMAD – VENTANILLA UNICA - PQRSD		SOFTWARE COMUNICACIONES INTERNAS- EXTERNAS		
ANTIVIRUS -SOPHOS		ANTIVIRUS- VIGENCIA HASTA EL 28/02/2026		
COPILOT 365 OUTLOOK		CORREO ELECTRÓNICO – VIGENCIA HASTA 30- 03-2026		
ISL		VIGENCIA HASTA EL /02/2026		

El Área de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) cuenta con un cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos informáticos, con el propósito de garantizar su adecuado funcionamiento durante la vigencia correspondiente.

Dicho plan contempla actividades periódicas de revisión, limpieza, actualización, diagnóstico y soporte técnico, orientadas a prolongar la vida útil de los equipos, prevenir fallas operativas y asegurar la continuidad de los servicios tecnológicos que soportan los procesos asistenciales y administrativos.

Estas actividades son ejecutadas con personal vinculado mediante agremiación y contrato de prestación de servicios, asegurando el cumplimiento de las obligaciones técnicas establecidas y el acompañamiento oportuno a las diferentes sedes y dependencias de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 177 de 285

REQUERIMIENTOS CUARTO TRIMESTRE			
CENTRO DE SALUD	AREA	INSUMO	CANTIDAD
PALMAS	Consulta externa	Disco Solido	2
		Teclado	1
	Administrativo	Disco Solido	2
IPC	Consulta externa	Disco Solido	4
		Teclado	2

RESUMEN	
Disco Solido	8
Teclado	3

REQUERIMIENTOS SEGUNDO TRIMESTRE			
CENTRO DE SALUD	AREA	INSUMO	CANTIDAD
CAIMI	Consulta externa	Teclado	1
	Urgencias	Teclado	6
CANAIMA	Urgencias	Disco Solido	2
		Teclado	3
PALMAS	Urgencias	Teclado	4
GRANJAS	Consulta externa	Teclado	1
CANAIMA	Administrativo	Teclado	1

RESUMEN	
Disco Solido	2
Teclado	16

REQUERIMIENTOS TERCER TRIMESTRE			
CENTRO DE SALUD	AREA	INSUMO	CANTIDAD
CANAIMA	Consulta externa	Disco Solido	4
		Teclado	2
CANAIMA	Administrativo	Teclado	1

RESUMEN	
Disco Solido	4
Teclado	3

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i @ y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 178 de 285

REQUERIMIENTOS PRIMER TRIMESTRE			
CENTRO DE SALUD	AREA	INSUMO	CANTIDAD
CANAIMA	Consulta externa	Disco Solido	2
		Teclado	1
		Mouse	1
		Pantallas	2
IPC	Consulta externa	Disco Solido	3
		Teclado	3
PALMAS	Consulta externa	Disco Solido	3
		Mouse	2
		Teclado	1
CAGUAN	Consulta externa	Disco Solido	2
FORTALECILLAS	Consulta externa	Disco Solido	1
TRIUNFO	Consulta externa	Mouse	1
RESUMEN			
Disco Solido			12
Teclado			5
Mouse			4
Pantalla			2

Con un cumplimiento por trimestre;

TRIMESTRE	CUMPLIMIENTO
1	66%
2	58%
3	40%
4	20%

Es importante señalar que el cumplimiento del indicador establecido en el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo se ha visto afectado durante la vigencia, debido a diferentes factores operativos y logísticos.

Entre las principales situaciones se identifican la limitación en el personal contratado para la ejecución de las actividades programadas, la implementación y adecuación de nuevos programas institucionales —como Equipos Básicos y CAIMI— que han requerido priorización y reasignación de tiempo operativo, así como los cambios en la infraestructura física de algunas áreas, lo que ha generado ajustes en la programación inicialmente establecida.

RELACION DE INFORMES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO QUE SE SUMINISTRA DESDE NUESTRA AREA.



NOMBRE	PERIODICIDAD
NORMOGRAMA	MENSUAL
FORMULARIO UNICO REPORTE DE AVANCE DE GESTION (FURAG)	ANUAL

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 179 de 285



INDICE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION (ITA)	ANUAL
AUTODIAGNOSTICO MIPG	TRIMESTRAL
PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION DE MINITIC PETI	ANUAL
MODULO PRODUCCION 2193	TRIMESTRAL Y ANUAL
PERFIL EPIDEMIOLOGICO (INFORME GERENCIAL)	TRIMESTRAL
REPORTE RECLAMOS DE TITULARES EN EL RNBD	ANUAL
REPORTE DE LA 256 (OPORTUNIDAD EN CONSULTA)	TRIMESTRAL
INDICADORES DE OPORTUNIDAD CON LAS EAPB 1552/256	MENSUAL
INDICADORES DE OPORTUNIDAD PLATAFORMA DEL MINISTERIO SUPERSALUD	TRIMESTRAL
ACTUALIZACION DE TABLERO DE INDICADORES DE LA E.S.E.C.E.O. (CALIDAD)	MENSUAL
REALIZAR INFORME RESOLUCION 202 DE 2021 MODIFICA EL ARTICULO 10 DE LA RESOLUCION 4505 DE 2012 PARA LAS EAPB Y SUSTITUYE EL ANEXO TECNICO, VALIDARLA EN CADA MODULO CONTRATADO CON LA ESE CEO CON PLATAFORMA DE LA EAPB	MENSUAL
COMPARAR LAS ACTIVIDADES DE PYP 2275 EN JSON FACTURADAS CON LOS ARCHIVOS PLANOS (RIPS), CON EL FIN DE DIAGNOSTICAR CUALQUIER FALENCIA QUE SE PRESENTE ANTES DE SER ENTREGADAS A LAS EAPB.	MENSUAL
GENERAR LOS REPORTES QUE REQUIERAN LOS DIFERENTES JEFES DE PROGRAMA RUTA PROMOCION Y MANTENIMEINTO EN SLAUD CON EL FIN DE AJUSTAR METAS. CONTRATACION, RESOLUCION DE GLOSAS TC.	MENSUAL
BRINDAR APOYO EN EL SEGUIMIENTO Y ACTUALIZACION DE LOS INDICADORES DE LAS EAPB CONTRATADAS CON LA ESECEO.	MENSUAL

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 180 de 285</p>

4. GESTIÓN ASISTENCIAL.

4.1. Gestión Técnico Científica.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i></p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 181 de 285

El Informe de Gestión del Área Técnico Científico de la ESE Carmen Emilia Ospina, correspondiente a la vigencia 2025, presenta de manera consolidada los principales resultados, avances y logros alcanzados durante el período, en el marco del cumplimiento de los objetivos institucionales, la normatividad vigente del sector salud y la implementación de estrategias orientadas al mejoramiento continuo.

Este documento sintetiza la gestión desarrollada en los procesos técnico-científicos estratégicos, destacando el desempeño operativo, el cumplimiento de los indicadores en salud, las acciones de mejora implementadas y los resultados obtenidos para garantizar la calidad, seguridad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Asimismo, se identifican los principales retos y oportunidades de mejora que sirven como insumo para la toma de decisiones y la planificación de acciones orientadas al fortalecimiento institucional.

En concordancia con la Política Nacional de Atención en Salud, durante la vigencia 2025 se avanzó en la implementación del Modelo de Atención, con el objetivo de fortalecer la prestación del servicio y asegurar una atención integral, humanizada y centrada en el usuario, garantizando la calidad, oportunidad y satisfacción, así como el cumplimiento de los indicadores establecidos.

De acuerdo con la plataforma estratégica de la ESE Carmen Emilia Ospina para el período 2025–2028, la institución reafirma su compromiso con la excelencia, el mejoramiento continuo de los procesos y el impacto positivo en el bienestar no solo del individuo, sino también de las familias y la comunidad, promoviendo servicios de salud cada vez más humanizados y de alta calidad.

Finalmente, según el cierre de la base de datos del mes de diciembre de 2025, y de acuerdo con las cifras reportadas en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) por las EAPB con las cuales la ESE Carmen Emilia Ospina mantiene contratos vigentes, el número total de usuarios afiliados asciende a 145.657, distribuidos de la siguiente manera:

Gráfico 1. Pirámide Poblacional.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO INFORME



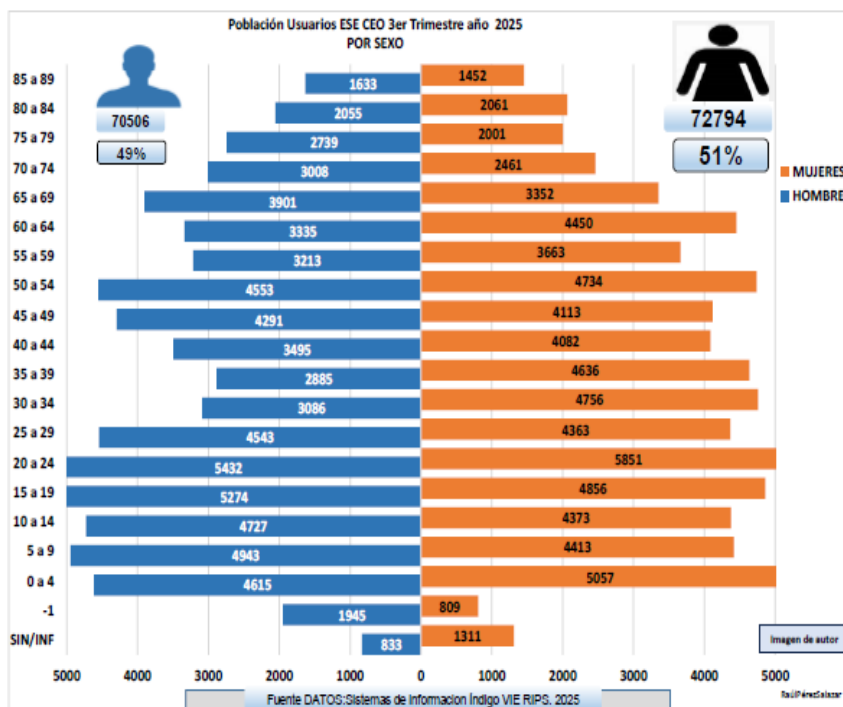
PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 182 de 285



Fuente: Rips 2025

La pirámide de población asignada a la ESE CEO para el año 2025 muestra una estructura predominantemente joven-adulta, de tipo estacionaria–expansiva, con una base amplia en los grupos de edad entre 10 y 29 años, especialmente en los rangos de 15 a 19, 20 a 24 y 25 a 29 años, lo que evidencia una alta demanda potencial de servicios de salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y promoción de estilos de vida saludables; se observa un ligero predominio del sexo femenino, que representa el 51 % de la población (72.794 usuarias) frente al 49 % masculino (70.506 usuarios), diferencia que se acentúa en los grupos de mayor edad; la población infantil de 0 a 9 años mantiene una base estable que requiere el fortalecimiento de programas de crecimiento y desarrollo, vacunación y nutrición, mientras que a partir de los 30 años se presenta un descenso gradual de la población, con una proporción relevante entre los 40 y 59 años que demanda acciones de detección temprana y control de enfermedades crónicas no transmisibles; en los mayores de 60 años se evidencia un estrechamiento progresivo, con mayor representación femenina, lo que implica la necesidad de estrategias orientadas al envejecimiento saludable y la atención integral de enfermedades crónicas.



Tabla N°1. POBLACION ASIGNADA POR EAPB 2do TRIMESTRE 2025 – 3er TRIMESTRE 2025 E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA – NEIVA.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Facebook, Instagram, YouTube icons
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 183 de 285

EAPB	TOTAL 2do TRIMESTRE 2025	TOTAL 3er TRIMESTRE 2025	%	VARIACIÓN (%)
SALUD TOTAL	14.494	14.364	10%	-1%
NUEVA EPS	72.666	72.036	50%	-1%
SANITAS	57.427	56.900	40%	-1%
TOTAL	144.587	143.300		-1%



La población asignada a la E.S.E. Carmen Emilia Ospina entre el segundo y el tercer trimestre de 2025 evidencia una disminución global del 1 %, pasando de 144.587 a 143.300 usuarios, lo que representa una reducción neta de 1.287 personas; al analizar por EAPB, Nueva EPS concentra la mayor proporción de usuarios con aproximadamente el 50 % del total, aunque presenta una disminución del 1 %, al pasar de 72.666 a 72.036 afiliados; Sanitas representa cerca del 40 % de la población asignada y también muestra una variación negativa del 1 %, descendiendo de 57.427 a 56.900 usuarios; por su parte, Salud Total, que agrupa alrededor del 10 % de la población, presenta igualmente una reducción del 1 %, pasando de 14.494 a 14.364 afiliados; este comportamiento homogéneo de disminución en todas las EAPB sugiere un ajuste general en la afiliación durante el periodo analizado, con posibles implicaciones para la planeación de la oferta de servicios, la asignación de recursos y la programación de actividades asistenciales y de salud pública.

TABLA N°2. POBLACIÓN ASIGNADA POR CENTRO DE SALUD 3ER TRIMESTRE 2025 – 2DO TRIMESTRE 2025

CENTROS DE ATENCIÓN	TOTAL 2do TRIMESTRE 2025	TOTAL 3er TRIMESTRE 2025	%
CANAIMA	21726	21726	15%
EDUARDO SANTOS	13677	13677	10%
GRANJAS	17351	17351	12%
IPC	16315	15788	11%
MOVIL	2391	2391	2%
PALMAS	17940	17940	13%
SIETE DE AGOSTO	6295	6295	4%
ZRNORTE	10134	10004	7%
ZRORIENTE	12531	12531	9%
ZRSUR	26227	25597	18%
TOTAL	144587	143300	

INDICADORES DE GESTIÓN GERENCIAL AÑO 2025: La siguiente tabla presenta el comportamiento de los indicadores gerenciales del Área Técnico Científico durante la vigencia 2025, los cuales permiten evaluar el desempeño institucional en aspectos clave de calidad, oportunidad, seguridad del paciente y adherencia a guías clínicas. Estos resultados

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 184 de 285	

constituyen un insumo fundamental para el seguimiento a la gestión, la toma de decisiones y el fortalecimiento del modelo de atención en salud de la ESE Carmen Emilia Ospina.

Tabla N°3. Relación de indicadores de gestión gerencia 2025.

INDICADOR	MET A	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			Consolido Anual
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
PROPORCIÓN DE GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN	≥ 0,85	85,00%	85,10%	85,10%	85,9%	85,0%	87,60%	87,50%	88,90%	89,50%	90,60%	90%	89,20%	87,40%
EVALUACIÓN E APLICACIÓN DE LA GUIA DE LA ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	≥ 0,90	90%	76%	90%	84%	73%	94%	93%	93%	90%	90%	93%	90%	88%
EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA GUIA MANEJO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	≥ 0,80	88%	88%	88%	88%	88%	88%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	87%
INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA EN PARTOS ATENDIDOS EN LA ESE	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,00%
PROPORCIÓN DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS	0,03	0,027	0,021	0,018	0,025	0,021	0,018	0,012	0,011	0,016	0,013	0,03	0,026	0,023
TIEMPO PROMEDIO DE ASIGNACION DE CITAS DE MEDICINA GENERAL	3 DIAS	1,7	1,6	1,7	1,7	1,6	1,5	1,5	1,7	1,3	1,2	1,2	1,5	1,5 DIAS

Fuente: Tablero de indicadores Institucionales 2025

Durante la vigencia 2025, los indicadores gerenciales del Área Técnico Científico de la ESE Carmen Emilia Ospina evidencian un desempeño globalmente favorable, con cumplimiento de la mayoría de las metas establecidas. Se destaca la captación temprana de gestantes, con un consolidado anual de 87,4%, superior a la meta definida, reflejando el fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención; así como el cumplimiento sostenido en la aplicación de la guía de crecimiento y desarrollo, que alcanzó un 87%, y el cero por ciento de incidencia de sífilis congénita, indicador que confirma la efectividad del control prenatal. De igual manera, la proporción de reingresos a urgencias en menos de 72 horas se mantuvo por debajo del límite establecido, y el tiempo promedio de asignación de citas de medicina general fue de 1,5 días, evidenciando una adecuada oportunidad en el acceso a los servicios.

No obstante, la evaluación de la aplicación de la guía de la enfermedad hipertensiva, con un consolidado del 88%, se ubicó ligeramente por debajo de la meta, lo que representa una oportunidad de mejora para fortalecer la adherencia a los lineamientos clínicos y continuar avanzando en la calidad y seguridad de la atención.

RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 185 de 285

Objetivos Específicos:

- Garantizar programas de promoción y prevención articulados con las necesidades en salud de la población designada.
- Garantizar programas, estrategias y rutas de promoción y mantenimiento de la salud, articulados con las necesidades en salud de la población designada.

La E.S.E. Carmen Emilia Ospina para la vigencia 2025, tuvo asignada la atención en salud en Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud: RPYMS a los usuarios afiliados en las siguientes EAPB:

- EPS Sanitas
- Nueva EPS
- EPS Salud Total

Con cada una de estas EAPB, se tienen establecido un acuerdo contractual bajo la modalidad de capitación, lo que implica el establecimiento de indicadores de evaluación y seguimiento de la ejecución de los contratos. En este sentido, existe unos tableros de indicadores de evaluación en cumplimiento a la Resolución 3280 de 2018.

Población asignada final por EAPB se presenta a continuación:

Total, población Certificada	141245
Total, No certificada	11166

Fuente: Cruce de información TICS afiliaciones – SIGIRES Procex

Es importante que el año 2025 se identificó a principios una discordancia de información que suministraba la EAPB con la que estaba siendo evaluada la institución en la cual estos usuarios no eran reconocidos para el pago lo cual genero un déficit adicional de los recursos. Teniendo presente lo anterior se presenta la cohorte por EAPB

Tabla N°4. Usuarios por EAPB Certificado.

TELÉFONO	CÁPITA	NO CERTIFICADA	TOTAL, GENERAL
Nueva EPS	72050	9152	81202
Salud Total	14319	78	14397
sanitas	54876	1936	56812
TOTAL	141245	11166	152411

Fuente: Cruce de información TICS afiliaciones – SIGIRES Procex



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 186 de 285

La mayor diferencia de población se encontraba para NUEVAEPS sin embargo es de resaltar que la población estaba asignada con la institución no era reconocida para el pago per cápita. Esto permitió la no atención de estos usuarios para el área de consulta Externa solo para población Vulnerable, es de aclarar que esta población estaba entre Nuevos y antiguos.

Dentro los contratos se estableció las fichas técnicas para cada uno de los indicadores Evaluados.

FICHA TÉCNICA GESTIÓN DEL RIESGO V5					
IDENTIFICACION DEL INDICADOR					
No.	Código Indicador	Nombre indicador	Definición operacional Indicador	Tipo indicador*	
150	RPYMS15X	Proporción de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico	Proporción de personas de 18 años y mas con toma de paquete completo de laboratorios de tamizaje cardiovascular según esquema	Informativo	R
151	RPYMS16X	Proporción de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico en la juventud	Proporción de personas de 18 a 28 años con toma de paquete completo de laboratorios de tamizaje cardiovascular según esquema	Informativo	R
152	RPYMS115X	Cumplimiento tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico en la juventud durante el año vigente	Personas de 18 a 28 años con toma de paquete completo de laboratorios de tamizaje cardiovascular en el año vigente	Evaluativo	R
153	RPYMS17X	Proporción de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico en la adultez	Proporción de personas de 29 a 59 años con toma de paquete completo de laboratorios de tamizaje cardiovascular según esquema	Informativo	R
154	RPYMS116X	Cumplimiento tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico en la adultez durante el año vigente	Personas de 29 a 59 años con toma de paquete completo de laboratorios de tamizaje cardiovascular en el año vigente	Evaluativo	R

En la que se define la medición de cada uno de los indicadores y porcentajes mínimos que se esperan obtener para todo el año.

Cada una de las EAPB con las que se tuvo contrato durante el año 2025 se establece diferentes indicadores de medición para los diferentes programas, entre estos se encuentran, indicadores de medición tanto informativos como los de cumplimiento, en estos últimos adicionalmente se establecen los indicadores a descuento por incumplimiento de la meta establecida, por cada EAPB se realiza medición de los indicadores según lo siguiente:

Tabla N°5. Indicadores evaluados por las EAPB.



EAPB	Evaluativos	Informativos	Descuentos
SANITAS	95	0	6
NUEVAEPS	148	284	24
SALUDTOTAL	106	114	31
Total		932	291

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 187 de 285

Fuente: Elaboración propia – Anexos técnicos contractuales 2025

Para la vigencia enero a diciembre de 2025 se tiene la siguiente ejecución en relación con las consultas de Rutas de promoción y mantenimiento de la salud en relación con curso de vida y la programación de citas de medicina general:

Tabla N°6. Comparativo citas de RIAS y medicina general.

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep.	Oct	Nov	Dic	Total
Curso Vida Medicina	2791	3132	2868	2897	2950	2148	3213	3084	3230	3095	2629	1256	33293
Consulta Externa Medicina	6908	8445	9559	9614	10427	8129	10907	9472	11750	11804	9982	5019	112016
Correlación de Curso de Vida y Consulta Externa	40%	37%	30%	30%	28%	26%	29%	33%	27%	26%	26%	25%	30%

Fuente: facturación índigo VIE enero a diciembre 2025

Tabla N°7. Curso de Vida por consulta de medicina año 2025.

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep.	Oct	Nov	Dic	Total
Primera infancia	673	652	610	604	663	476	770	653	613	640	522	226	7102
Infancia	241	261	250	269	273	180	316	247	359	302	242	142	3082
adolescencia	200	222	225	263	211	180	294	415	400	378	296	97	3181
Juventud	342	364	342	343	371	277	327	344	377	340	253	165	3845
Adultez	830	984	866	811	839	643	942	857	888	799	725	358	9542
vejez	505	649	575	607	593	392	564	568	593	636	591	268	6541
TOTAL	2791	3132	2868	2897	2950	2148	3213	3084	3230	3095	2629	1256	33293

Fuente: facturación índigo VIE enero a diciembre 2025

Como se evidencia en la tabla los cursos de vida que menos asisten a la consulta son infancia y adolescencia y esto se ve reflejados en los indicadores que NO tenemos un óptimo cumplimiento en estos dos cursos de vida.

Tabla N°8. Cursos de vida por Enfermería año 2025.

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep.	Oct	Nov	Dic	Total
Primera infancia	757	701	643	607	617	460	776	585	640	578	567	344	7275
Infancia	255	265	329	328	368	197	281	254	405	299	230	171	3382
adolescencia	181	210	229	443	420	272	338	312	363	464	334	105	3671
TOTAL, GENERAL	1193	1176	1201	1378	1405	929	1395	1151	1408	1341	1131	620	14328

Fuente: facturación índigo VIE enero a diciembre 2025



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 188 de 285

Es de resaltar que el mes que se vieron afectados los indicadores fue el mes de diciembre debido que se contaba con menos agenda y eso se vio reflejado en la cantidad de consultas esta información es relacionada con todos los usuarios que se atiende en la ESE CEO.

Tabla N°9. Ruta de promoción y mantenimiento según contrato de EAPB por Medicina General 2025.

ETIQUETAS DE FILA	NUEVAEPS	SALUDTOTAL	SANITAS	TOTAL, GENERAL
PRIMERA INFANCIA	3436	792	2575	6803
INFANCIA	1531	407	1091	3029
ADOLESCENCIA	1415	419	1281	3115
JUVENTUD	1859	382	1383	3624
ADULTEZ	5114	835	3243	9192
VEJEZ	4000	398	2030	6428
DESNUTRICION	48	14	60	122
MATERNO	4786	1078	3318	9182
PLANIFICACION	676	170	553	1399
RCV	21347	2417	13335	37099
PROGRAMAS ESPECIALES	635	81	239	955
CONSULTA EXTERNA MEDICO GENERAL 20 M	60614	10152	37794	108560
TOTAL, GENERAL	105461	17145	66902	189508
PYM	44847	6993	29108	80948
CONSULTA EXTERNA MEDICINA	60614	10152	37794	108560
PORCENTAJE DE DISTRIBUCIÓN RIAS	74%	69%	77%	75%

Fuente: facturación índigo VIE enero a diciembre 2025.

El promedio de las consultas realizadas por médicos está en proporción de 70% para las consultas de RPYM y 30% esta para consulta Externa. Apuntándole a resolución 3280 del 2018 la ESE Carmen Emilia esta alineada con la Ruta de promoción y mantenimiento.

Tabla N°10. Ruta de promoción y mantenimiento según contrato de EAPB por Enfermería 2025.



ETIQUETAS DE FILA	NUEVAEPS	SALUDTOTAL	SANITAS	TOTAL, GENERAL
primera infancia	3689	816	2636	7141
Infancia	1656	417	1249	3322

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 189 de 285

adolescencia	1620	500	1444	3564
CITOLOGIA	5738	1035	3513	10286
MATERNO	553	135	412	1100
PLANIFICACION	11344	2817	7041	21202
RCV	3987	527	2226	6740
Programas especiales	317	45	74	436
TOTAL, GENERAL	28904	6292	18595	53791

Fuente: facturación índigo VIE enero a diciembre 2025

La proporción de actividades se deriva en la cantidad de población asignada por cada EAPB adicionalmente, enfermería el personal es menor proporción de 1:6 en la ESE Carmen Emilia Ospina.

Semana de Hábitos y Estilos de Vida Saludable E.S.E CEO 2025:



RUTA DE ALTERACIONES CARDIOCEREBRO VASCULAR:

Objetivos Específicos:

- Garantizar programas de promoción y prevención articulados con las necesidades en salud de la población designada.
- Aumentar al 80% la proporción de personas con hipertensión arterial (HTA), estudiadas para enfermedad renal crónica (ERC).
- Aumentar al 80% la proporción de personas con diabetes mellitus, estudiadas para enfermedad renal crónica (ERC).



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 190 de 285

- Aumentar al 80% la proporción de pacientes con hipertensión arterial controlada.
- Mantener en 90% la adherencia en la evaluación de la aplicación de guía de manejo específica.

El programa de riesgo cardiovascular consolida el desempeño de los procesos clínicos y operativos orientados a la prevención, detección temprana, control y seguimiento de los usuarios con factores de riesgo o diagnóstico de enfermedades cardiovasculares, priorizando la calidad, seguridad y continuidad de la atención.

Asimismo, el informe permite evaluar el cumplimiento de los indicadores establecidos, identificar brechas y oportunidades de mejora, y orientar la toma de decisiones estratégicas para el fortalecimiento de la ruta, contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad cardiovascular y al mejoramiento de la calidad de vida de la población atendida durante la vigencia 2025. A continuación, se socializa el comportamiento del programa de riesgo cardiovascular de la siguiente manera:

Tabla N° 11. Total, de Población en el Programa Riesgo Cardiovascular.

VARIABLE	TOTAL
Prevalencia de HTA ESE CEO x100	12%
Población con Hipertensión Arterial	10489
Prevalencia de DM ESE CEO x100	6%
Población con Diabetes Mellitus	2825
Población con ambas patologías	4826
Total, de inscritos en el Programa RCV	18254
Total, de usuarios Activos en el Programa RCV	9812

Fuente: Indigo Cristal. ESE Carmen Emilia Ospina. Base de datos de Facturación. Base de datos de afiliados.

En el Programa de Riesgo Cardiovascular, de la ESE Carmen Emilia Ospina, se realiza seguimiento a la cohorte poblacional con enfermedades no transmisibles como lo es la Hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus tipo 2, en el programa se brinda la atención integral, mediante actividades dirigidas a la promoción de la salud, detección temprana de factores de riesgo, tratamiento y reducción de la progresión de complicaciones, a través de las estrategias basadas en evidencia para el control de enfermedades no transmisibles.

El Programa Riesgo Cardiovascular de la ESE Carmen Emilia Ospina, cuenta con un total 18.140 inscritos, con fecha de corte al 30 de noviembre de 2025; el 66% (12.230) de la población son mujeres y el restante 33% (6.026), hombres. En cuanto a las patologías, el 78% corresponden a usuarios con Hipertensión arterial, el 28% a usuarios con Diabetes Mellitus, y el 49% corresponde a usuarios con ambas patologías.



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 191 de 285

Tabla N°12. Caracterización de la Población inscrita al Programa RCV.

EAPB	Fa	%
EPS SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION (CM)	7464	41%
NUEVA EPS S.A.	9672	53%
SALUD TOTAL	1118	6%
TOTAL, GENERAL	18254	100%

Fuente: Base de datos de Facturación y Programa RCV. ESE Carmen Emilia Ospina

Tabla N°13. Indicadores de Calidad Programa RCV.

Indicadores de Efectividad	Resultado
Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado	70,33%
Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre	60%
Proporción de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL	69,10%
Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	73,25%
Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	73%

Fuente: Resolución 256 de 2016. Indicadores de Calidad. Base de datos de Seguimiento Programa Riesgo Cardiovascular.

Los anteriores indicadores están con punto de corte a noviembre del 2025, presenta un cumplimiento superior al 60%. Con el objetivo de aumentar la cobertura en exámenes de laboratorio en el área rural y área urbana, para el cumplimiento de metas en el Programa de Riesgo Cardiovascular, de acuerdo a la resolución 2463 del 2014 de la Cuenta de alto costo para enfermedades precursoras de ERC, se realiza la estrategia de demanda inducida activa, en donde se tiene una programación anual de brigadas extramurales, para toma de laboratorios tanto en área urbana y rural, sin embargo se aclara que para el mes de diciembre se suspenden las brigadas.

Tabla N°13.1. Seguimiento a coberturas de exámenes de laboratorios en la ruta cardiometabólica.



EXAMEN	SEGUIMIENTO	SANITAS	NUEVA E.P.S.	SALUD TOTAL	TOTAL, GENERAL	%
Creatinina	Activo	5625	7070	811	13627	73%
Creatinina	Pendiente	1810	2721	300	4967	39%
Hemoglobina glicosilada	Activo	3723	3774	219	7785	42%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 192 de 285	

Hemoglobina glicosilada	Pendiente	3712	6017	892	10809	45%
Colesterol total	Activo	5477	6666	810	13070	70%
Colesterol total	Pendiente	1956	3125	301	5522	30%
Ldl	Activo	5433	6693	808	13046	70%
Ldl	Pendiente	2002	3098	303	5548	30%
Hdl	Activo	5457	6716	809	13098	70%
Hdl	Pendiente	1978	3075	302	5496	29%
Triglicéridos	Activo	5491	6792	816	13213	71%
Triglicéridos	Pendiente	1944	2999	295	5381	100%



Fuente: Elaboración propia. CAC, ESE CEO, noviembre de 2025

Durante el periodo comprendido el año 2025, el comportamiento del indicador de Evaluación de Guías de Práctica clínica fue adecuada, con un cumplimiento del 88%, siendo inferior a la meta propuesta que es del 90%, este comportamiento se debió a una baja calificación en los meses de febrero, abril y mayo, en donde se plantearon estrategias de mejora continua como capacitación en las guías de práctica clínica de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. Se resalta que el diseño de la historia clínica en el software Indigo, que presenta una bondad en la obligatoriedad del diligenciamiento de las variables de la HCL, los profesionales en cada centro de salud son asignados al programa y son continuamente capacitados por lo que facilita realizar un buen abordaje clínico y terapéutico a los pacientes con Hipertensión arterial. Tabla N°14. Indicadores de gestión del Riesgo

Indicadores de Gestión del Riesgo	Numerador	Denominador	Unidad de medida	Resultado
Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	Número de pacientes entre 18 y 69 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus reportado	Número total esperado de pacientes entre 18 y 69 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus	expresado Como porcentaje (%)	7833/10032=78%
Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años	Número de pacientes entre 18 y 69 años con diagnóstico de Hipertensión Arterial reportado	Número total esperado de pacientes entre 18 a 69 años con diagnóstico de Hipertensión Arterial	expresado Como porcentaje (%)	15315/22893=66%

Fuente: Resolución 256 de 2016. Indicadores de Calidad. Base de datos de Seguimiento Programa Riesgo Cardiovascular.

De acuerdo con los datos del total de la población afiliada en la ESE Carmen Emilia, de las 100.320 personas afiliadas entre 18 a 69 años, y teniendo en cuenta la ENS 2007 en donde está la prevalencia nacional para Hipertensión Arterial de 22,82 por cada 100 colombiano, y para

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 193 de 285

Diabetes Mellitus de 3,51% por cada 100 colombianos, el porcentaje de captación de Hipertensión arterial en pacientes de 18-69 años fue de 66% y el porcentaje de captación de diabetes Mellitus fue de 78%.

Para el periodo de junio de 2025 a noviembre del año 2025, se realizaron estrategias de captación de usuarios, como seguimiento de las tomas casuales de tensión arterial, afinamientos, test de findrisk, glicemias alteradas, para aumentar la captación de usuarios con diagnóstico de Hipertensión y diabetes, así como identificación de diagnósticos por Rips, en el servicio de consulta externa y de urgencias, para direccionar a la población a iniciar controles por el programa Riesgo Cardiovascular.



En el programa se tiene la contratación de una fisioterapeuta, que brindan educación y consejería a los pacientes del Programa Riesgo Cardiovascular, para la adecuada y segura realización de la actividad física. Se tiene un cronograma mensual para la realización de 10 sesiones educativas grupales. Durante el año 2025, se ha realizado atención a 1150 pacientes, educándolos en fomento de factores protectores, identificación de complicaciones, signos y síntomas de alarma, recomendaciones para la alimentación saludable, adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Se realizó articulación con Sanofi, para garantizar proceso de educación continuada a los médicos generales en la adherencia a las Guías de práctica clínica de hipertensión arterial y de diabetes mellitus, se realizó un total de 5 capacitaciones a los médicos generales. Se realizó igualmente articulación con los convenios docencia servicio, que permitió dar cumplimiento a las conmemoraciones de los días mundiales de salud.

Tabla N°15. Relación de consulta de riesgo cardiovascular de junio a noviembre de 2025

MES	TOTAL, GENERAL
Junio	2718
Julio	3559
Agosto	3277
Septiembre	4256
Octubre	3987
Noviembre	3327
TOTAL, GENERAL	21124

En relación a la facturación de servicios médicos, específicamente aquellos relacionados a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus, se realizó un total acumulado de 21.124 consultas entre junio de 2025 a noviembre de 2025.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i></p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 194 de 285



Como necesidades en la ruta cardiometabólica, se encuentra en garantizar la continuidad de una auxiliar por centro de salud, responsable de la demanda inducida, seguimiento y gestión de los pacientes, realizar la reactivación de las brigadas de laboratorio, así mismo la contratación de una fisioterapeuta, encargada de liderar el programa educativo de riesgo cardiovascular en la ESE Carmen Emilia Ospina.

Para fortalecer el programa de riesgo cardiovascular en la ESE Carmen Emilia Ospina, se recomienda implementar talleres periódicos de educación en hábitos saludables dirigidos tanto a pacientes como a sus familias, con énfasis en alimentación balanceada, actividad física y manejo del estrés. Además, sería conveniente establecer un sistema de seguimiento personalizado apoyado en herramientas tecnológicas, como recordatorios de citas y monitoreo remoto de signos vitales, lo que facilitaría la adherencia al tratamiento y permitiría una intervención oportuna ante cualquier descompensación. Estas acciones integradas contribuirán a mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de los pacientes con enfermedades cardiometabólica.

RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD EN CANCER.

El Ministerio de Salud y Protección Social definió en el año 2016 la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y 16 Rutas Integrales de Atención en Salud para poblaciones en riesgo, dentro de las cuales se encuentra la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de cáncer. Incluye intervenciones o actividades para la detección temprana, promoción, diagnóstico, acceso oportuno a tratamiento, control, rehabilitación integral, paliación y muerte digna.

La ESE Carmen Emilia Ospina, dentro de la oferta de servicios de la RIA realiza actividades de detección temprana, búsqueda activa, promoción, gestión y seguimiento de casos en los 5 tipos de cáncer priorizados por el Ministerio de salud y protección social: Cáncer de Cuello Uterino, Cáncer de mama, Cáncer de Próstata, Cáncer de colon y recto.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 195 de 285

CONMEMORACIÓN DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER:



- Cáncer de Cuello Uterino:** Se realizan actividades de promoción y detección temprana con la toma de Citología cérvico uterina - CCU a las mujeres en edades entre los 25 y 65 años con oferta en todas las sedes, entrega de resultado, así como el seguimiento y gestión ante resultados alterados.

A continuación, se presenta la población total de mujeres en edades comprendidas entre los 25 y 69 años de la población asignada a la institución en el año (cápita Nueva Eps, Sanitas, Salud total) la meta promedio de tamización del año 2025 y el total de usuarias tamizadas y validadas con corte a noviembre de 2025, con un cumplimiento del 35%. Es importante mencionar que los resultados de toma de CCU corresponden a un trabajo diario de búsqueda de usuarios y demanda inducida.

Tabla N°16. Población y meta año 2025.

Población año 2025	Meta Promedio 49%	Usuarias ya tamizadas 2022- 2024	Tamizaje a nov 2025
42080	21,199	29586	7730

Fuente: Cohorte de tamizaje CCU 2022- Nov 2025 - Tablero Seguimiento indicadores población asignada.

Adicionalmente se presenta el histórico de tamización año 2022 – 2025, aclarando que los datos tienen variaciones debido a los cambios de población asignada y las EAPB a las que se encontraban afiliadas las usuarias. Con un incremento en la tamización para el año 2025. De



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 196 de 285

estas usuarias tamizadas 41 presentaron alteraciones que requirieron seguimiento y canalización con la EAPB.

Tabla N°17. Cobertura de tamizaje CCU.

Año	2022	2023	2024	2025	Total
Total, CCU	12572	7878	6155	8775	35.380

Fuente: Cohorte de tamizaje CCU 2022-2025

En relación a los resultados alterados de la CCU que correspondieron a 832 usuarias, se realizó el seguimiento con llamado telefónico, asignación de cinta médica y reporte a la EAPB para la gestión y canalización a la RIA.

- Cáncer de Mama:** Las intervenciones de la institución acorde a los lineamientos nacionales para la detección temprana del Cáncer de mama corresponden a actividades de educación y promoción del autoexamen de mama mensual, el ordenamiento de la mamografía bienal (cada dos años) para mujeres asintomáticas de 50 a 69 años, y el examen clínico de mama en las mujeres desde los 40 años, con 24304 examen clínicos realizados en esta vigencia.

El ordenamiento de mamografías desde el año 2023, ha presentado un incremento importante que obedece a las actividades de demanda Inducida. Las órdenes fueron relacionadas a las EAPB y su respectiva red para la canalización al servicio.

- Conmemoración del día ROSA E.S.E Carmen Emilia Ospina:** Estrategias para la demanda inducida y promoción de la prevención del CCU realizado en la institución en los meses de marzo y octubre de 2025 donde se brindó educación y tamizaje a 91 usuarias.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 197 de 285



Tabla N°18. Ordenamiento de Mamografía 2023 -2025.

Año	2023	2024	2025	Total
Ordenes de mamografías	4.808	5.519	6138	16465

Fuente de Información: Ordenamientos asistencial imagenología Indigo 2023-2025

- Cáncer de Próstata:** En la identificación del cáncer de próstata, cuya frecuencia de uso es de 1 toma de PSA cada 5 años en hombres de 50-75 años, en el año 2025 se realizaron 4222 pruebas, arrojando un total de 324 alteradas.

Ante el reporte alterado se realizó el llamado a los usuarios y asignación de cita médica y el reporte de la base de seguimiento a la EAPB para la gestión conjunta y canalización en la RIA. Respecto al examen físico de Tacto retal, se evidencia resistencia de la población, sin embargo, se lograron realización 1325 exámenes.

Tabla N°19. Reporte Examen PSA 2023-2025.

Año	2023	2024	2025	Total
Examen PSA	3275	3387	4222	10884

Fuente de Información: Reportes Laboratorio Athenea 2023-2024 y Enterprisent 2025

- Cáncer de colon y recto:** Se masifico el tamizaje de cáncer colorrectal (sangre oculta en heces), cuya frecuencia de uso es de 1 cada 2 años, en población de 50-75 años, tanto femenina como masculina, realizándose 9279 exámenes durante el año, con 306 reportes alterados. Se realizó gestión ante los resultados alterados con llamada telefónica a los usuarios para asignación de Cita médica, como el reporte de la base de seguimiento a la EAPB para continuidad de la atención en la RIA.

A los usuarios con resultados patológicos se logrando colaborar con la continuidad del proceso de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 198 de 285

Tabla N°20. Reportes de Laboratorio Sangre oculta en materia fecal 2023-2025

Año	2023	2024	2025	Total
Examen Sangre oculta en materia fecal	3883	6249	9279	19411

Fuente de Información: Reportes Laboratorio Athenea 2023-2024 y Enterprisent 2025

- Cáncer Infantil:** La institución continua con la oferta del servicio de la consulta de Pediatría, así como la demanda Inducida y canalización a las consultas primera infancia, infancia y adolescencia, donde se realiza anamnesis y examen físico con AIEPI CANCER INFANTIL, para identificar los signos de alarma que contribuya a la detección y diagnóstico oportuno.

Conmemoración del día internacional contra el cáncer infantil (15 de febrero).



- RUTA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES:** La ruta de Desnutrición logró consolidar el trabajo en la búsqueda, seguimiento y recuperación de los menores de 0-59 meses, durante el año 2025. La ruta conto con seguimiento diario, canalización a los diferentes servicios y profesionales para el manejo según la resolución 2350 de 2020 y reporte a la EAPB y entes territoriales.

Tabla N°21. Cohorte de Desnutrición 0-59 meses año 2025.

	SANITAS	NUEVA EPS	SALUD TOTAL	TOTAL
Descartados	5	0	3	8



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i></p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 199 de 285

En tratamiento	5	10	2	17
En riesgo	4	7	1	12
Recuperados	28	29	6	63
Total	42	46	12	100

Fuente de Información: Cohorte de Desnutrición 0-59 meses año 2025

En el año 2025, se diagnosticaron 100 niños con desnutrición aguda moderada o severa. En relación al seguimiento, se identificaron 8 niños que no continuaron manejo en la institución, dado que no están viviendo en el municipio, no hacen parte de la población asignada o no se lograron contactar. Terminada la vigencia se encontraban en riesgo de desnutrición 12 niños y en tratamiento 17 y como recuperados el 68 % de los niños. (63 niños).

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL.

Objetivos Específicos:

- Garantizar la atención integral del binomio madre -hijo, de acuerdo a la Ruta integral materna perinatal, resolución 3280 del 2018, en la ESE Carmen Emilia Ospina.

Con el fin de dar cumplimiento a la estrategia para garantizar la atención integral al binomio madre-hijo de acuerdo a la ruta integral de atención materno perinatal, la ESE Carmen Emilia Ospina fortalece las atenciones y actividades correspondientes a la ruta de atención.

En la Ruta Materno Perinatal, se realizó seguimiento al cumplimiento de las atenciones integrales reglamentadas en la resolución 3280 de 2018, la cual integra intervenciones individuales de detección temprana y protección específica. El cumplimiento de las actividades se realiza mediante el seguimiento a diferentes cohortes poblacionales como: la cohorte poblacional de mujeres con intención reproductiva a corto plazo, mujeres que acceden a interrupción voluntaria del embarazo, las mujeres gestantes inscritas en control prenatal, en parto y posparto, sus familias o red de cuidado y el recién nacido hasta los siete días de su nacimiento.



La atención en RUTA MATERNO PERINATAL se encuentra distribuida en todos los de atención tanto urbanos como rurales, además de atención en zonas rurales muy dispersas a las que se accede en modo de brigada. Cada una de las sedes urbanas cuenta con personal auxiliar de enfermería exclusivo para atención a la población materno perinatal, profesional de enfermería, médico general exclusivo para atención en control prenatal, profesionales de psicología, odontología, trabajo social y fisioterapia; se cuenta con servicios de vacunación, y demás personal quienes se encuentran capacitados para la atención en las diferentes actividades que contiene la ruta materno perinatal según lo dispuesto en la normatividad vigente. Las zonas rurales cuentan igualmente con personal auxiliar de enfermería,

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i></p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 200 de 285

profesionales de enfermería, medicina, odontología y servicios de vacunación capacitados para la atención a la población.



Dando cumplimiento a las actividades de la ruta y en busca de garantizar la integralidad, en el mes de octubre se realiza apertura de las atenciones a la población materno perinatal en control prenatal en el Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) contando con profesionales médicos exclusivos para la atención, adicionalmente se centran las atenciones a la población de la zona norte, realizando traslado de los controles prenatales llevados en sedes como Eduardo santos y granjas. Teniendo en cuenta esta integralidad se cuenta en el centro de atención con profesionales de nutrición, especialistas en ginecología y toma de ecografía obstétrica por profesional especializado.

Continuando con las actividades en pro de la integralidad para una atención completa y de calidad a las usuarias gestantes, como parte de la gestión institucional en el mes de noviembre se realiza la apertura de la sala de partos en el centro de atención materno infantil, esta sala de partos cuenta con instalaciones adecuadas según la normatividad vigente, personal idóneo con experiencia en atención obstétrica y neonatal.

Como parte de las actividades de detección temprana indicadas dentro de la ruta de atención, durante el transcurso del año 2025 se realizó atención a 293 usuarias con un total de 367 consultas de atención preconcepcional dirigida a la población con intención reproductiva, esta actividad busca intervenir los factores de riesgo identificados dentro de las consultas de atención con el fin de lograr un embarazo en condiciones favorables disminuyendo el riesgo de presentar eventos que puedan afectar el proceso de gestación tanto a la futura madre como al resultado de la concepción.

La institución cuenta en todas las sedes de atención con profesionales médicos, de enfermería y profesionales especializados capacitados en la atención y realizan actividades de seguimiento y se realiza fortalecimiento de la demanda inducida al programa con más de 4645 actividades de demanda inducida a la población en edad fértil quienes son direccionados al programa de planificación familiar en caso de no tener intención reproductiva a corto plazo.

Se realiza seguimiento a la actividad de protección específica correspondiente a la atención en interrupción voluntaria del embarazo, realizando 57 atenciones a usuarias que requieren orientación o deciden acceder a esta intervención, la cual es realizada en los servicios de urgencias de la institución contando con profesionales de medicina, enfermería y psicología capacitados en la atención y direccionamiento de las usuarias, la actividad cuenta además con sus respectivos seguimientos realizados por personal auxiliar de enfermería y atenciones posteriores de control en caso de ser requeridas.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 201 de 285

Las atenciones para el cuidado prenatal, se realizan a un total de 13172 usuarias gestantes, realizando 2339 consultas de control distribuidas en los diferentes centros de salud y profesionales de la ruta de atención. A continuación, se muestra el comportamiento de las consultas de atención a la población en control prenatal.

Tabla N°22. Atención de gestantes por profesional.

TIPO PROFESIONAL	TOTAL, CONSULTAS
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	2654
JEFE DE ENFERMERIA	939
MEDICO GENERAL RIAS	9579
TOTAL, GENERAL	13172

Fuente: Software institucional consultas – facturación hasta 31/12/2025.

Tabla N°23. Atención a gestantes distribuidas por EAPB.

EAPB	USUARIAS
ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA - ASMET SALUD	71
EPS SANITAS - CM	788
NUEVA EPS S.A.	1182
OTRAS EAPB-SIN VINCULACION	42
SALUD TOTAL E.P.S. -CM	256
TOTAL, GENERAL	2339

Fuente: Software institucional consultas– facturación hasta 31/12/2025.

Con fecha de corte a 31 de diciembre de 2025, la ESE Carmen Emilia Ospina, realizo un total de 7429 actividades relacionadas con la atención de las gestantes según lo dispuesto en la resolución 3280 de 2018, entre las que se encuentran: tomas de exámenes e imágenes diagnósticas y consultas por psicología, odontología y nutrición.

Tabla N°24. Atenciones integrales.

ATENCIONES	CANTIDAD
PSICOLOGÍA	1729
ODONTOLOGÍA	2672
NUTRICION	984
TRABAJO SOCIAL	29
ASESORÍA EN LACTANCIA MATERNA	2044

Fuente: facturación hasta 31/12/2025. Base de datos cohorte de gestantes 2025.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 202 de 285

Las diferentes actividades se realizan en todas las sedes de la institución, atenciones por psicología en sedes urbanas, atención por odontología, higiene oral en sedes tanto urbanas como rurales, nutrición en sedes Canaima y granjas.

Con el fin de garantizar la captación temprana de las usuarias se realiza seguimiento diario a los reportes de pruebas de embarazo positivo tomados en las diferentes sedes de la institución, proceso llevado a cabo por las auxiliares de ruta materno perinatal de cada sede, las cuales mediante contacto telefónico realizan demanda inducida al programa de atención prenatal, realizando agendamiento de cita con enfermería para asesoramiento e inicio de ruta.

Se identificaron 1022 pruebas de embarazo con resultado positivo a las que se les realiza gestión para activación de la ruta de atención correspondiente con una oportunidad de atención a 3 días.

Tabla N°25. Pruebas de embarazo positivas por sede.

SEDE	PRUEBAS POSITIVAS
CAIMI	89
CANAIMA	425
EDUARDO SANTOS	76
GRANJAS	99
IPC	164
PALMAS	140
SIETE DE AGOSTO	29

Fuente: base de datos reportes ENTERPRISE.

Seguimiento gravidez positivos cohortes gestantes – Notas de seguimiento y demanda inducida. Para dar inicio a ruta materno perinatal a cada usuaria se le realiza agendamiento de cita de asesoría en opciones donde con el conocimiento impartido por los profesionales decide al camino a seguir dentro de la ruta.

Tabla N°26. Atención a gestantes por sede vigencia 2025.

SEDE	NUMERO DE GESTANTES
AIPECITO	24
CAGUAN	53
CAIMI	302
CANAIMA	627
CHAPINERO	11
EDUARDO SANTOS	148

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 203 de 285

EL COLEGIO	1
FORTALECILLAS	25
GRANJAS	252
IPC	333
PALACIOS	3
PALESTINA	6
PALMAS	352
PIEDRA MARCADA	1
SAN ANTONIO	9
SAN JORGE	1
SAN LUIS	39
SANTA HELENA	1
SIETE DE AGOSTO	124
VEGALARGA	27
TOTAL, GENERAL	2339

Fuente: Software institucional consultas– facturación hasta 31/12/2025.

Sala de Partos y Atención al Parto Sede Caimi 2025:





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 204 de 285</p>

CONMEMORACIÓN SEMANA ANDINA E.S.E. CEO 2025:



ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI).

Objetivo Específico:

- Fortalecer la apropiación conceptual, metodológica y de sensibilización dirigida al personal asistencial, administrativo y usuarios para el desarrollo de la Política IAMI.
- Mejorar en un 85% la apropiación conceptual por parte del personal asistencial y administrativo de la Política IAMI en la Institución.
- Lograr un 40 % el conocimiento por parte de los usuarios de la Política IAMI en la Institución.

A continuación, se relaciona formato de autoapreciación 2025 donde se evidencia el cumplimiento de los trimestres evaluado en cada uno de los 10 pasos de la estrategia IAMI, logrando un avance significativo.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 205 de 285	

EVALUACIÓN DE AUTOAPRECIACIÓN ESTRATEGIA IAMII 2025.

 MATRIZ DE CUMPLIMIENTO PASOS IAMII ESE CARMEN EMILIA OSPINA 2025											
DEPARTAMENTO	HUILA										
MUNICIPIO	NEIVA										
NOMBRE DE LA INSTITUCION DE SALUD Y NIVEL COMPLEJIDAD	ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE CANAIMA						NIVEL DE COMPLEJIDAD	NIVEL 1			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASOS IAMII 2025											
FECHA DE MEDICION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	OBSERVACIONES
PRIMER TRIMESTRE 2025	91%	88%	100%	100%	93%	100%	100%	100%	100%	93%	96%
SEGUNDO TRIMESTRE 2025	91%	88%	100%	100%	93%	100%	100%	100%	100%	93%	96%
TERCER TRIMESTRE 2025	91%	88%	100%	100%	93%	100%	100%	100%	100%	93%	96%
CUARTO TRIMESTRE 2025	91%	88%	100%	100%	93%	100%	100%	100%	100%	93%	96%
Convenciones	Puntaje	80-100%		Puntaje	60-80%		Puntaje	-60%			

Fuente: Formato de auto apreciación Ministerio de Salud –Estrategia IAMII ESE CEO

Los resultados obtenidos en la evaluación de autoapreciación muestran un avance significativo de cumplimiento 96% en la estrategia IAMII para el año 2025.

- **COMITE IAMII:** Alcance del 100 % de cumplimiento comités institucional IAMII de 5 programados se realizaron en su totalidad comités institucionales, esto teniendo en cuenta que el según Res. 324 del 06 de julio del 2020.





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 206 de 285

- CAPACITACIÓN DE PERSONAL EN ESTRATEGIA IAMII:** Con relación al tema de capacitación al cliente interno (personal asistencial y administrativo) de la institución en conocimiento de la estrategia IAMII, se obtuvo un cumplimiento del 100, % de alcance, total 628 inducción y re inducción 324 con relación a la meta establecida para el año del 85%, así mismo se participó en la inducción y re inducción general programas por el área de talento humano de la institución para personal asistencial y administrativo.



INDUCCION - TALENTO HUMANO - AÑO 2025			
MES	TOTAL EDUCADOS	TOTAL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO ESE CEO	TEMA
ENERO	16		inducción
FEBRERO	70		inducción personal nuevo ingresa institucion y convenios
MARZO	67		inducción personal nuevo ingresa institucion y convenios
ABRIL	46		inducción personal nuevo ingresa institucion y convenios
MAYO	56		inducción personal nuevo ingresa institucion y convenios
JUNIO	105		inducción personal nuevo ingresa institucion y Equipos basicos
JULIO	37	334 Reinducción	inducción personal nuevo ingresa institucion, convenios y Reinducción
AGOSTO	35		inducción personal nuevo ingresa institucion y convenios
SEPTIEMBRE	102		inducción personal nuevo ingresa institucion y convenios
OCTUBRE	24		inducción personal nuevo ingresa institucion
NOVIEMBRE	69		inducción personal nuevo ingresa institucion
DICIEMBRE	1		
TOTAL	628		

- EDUCACION PERSONAL ASISTENCIAL POLITICAS IAMII:** Educación personal asistencial 691 personas capacitadas en políticas de las estrategias IAMII, diferentes temas relacionados con esta.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 207 de 285



CAPACITACION TALENTO HUMANO ASISTENCIAL ESE CEO- AÑO 2025			
MES	TOTAL EDUCADOS	TOTAL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO ESE CEO	TEMA
ENERO	0		
FEBRERO	130	MEDICOS , JEFES	Socializacion decreto 1397/92
MARZO	73	MEDICOS , JEFES	Lactancia y Relactancia Niños con desnutricion Aguda
ABRIL	0		no se realizo capacitacion personal asistencial
MAYO	19	HIGIENISTAS ORALES	Capacitacion fiebre amarilla y Dengue- Higienistas Orales
JUNIO	126	AUXILIARES Y JEFE ENFERMERIA	capacitacion fiebre amarilla y Dengue- Auxiliares de Enfermeria y enfermera jefe
JULIO	232	PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO	ncia lactancia materna - promocion de la semana mundial de la lactancia materna
AGOSTO	19	MEDICOS Y JEFES RUTA MATERNA	Consejeria Lactancia Materna
SEPTIEMBRE	56	MEDICOS , JEFES	Socializacion decreto 1397/92
OCTUBRE	8	AUXILIARES RUTA MATERNA	Socializacion decreto 1397/92
NOVIEMBRE	28	PERSONAL LIMPIEZA TOTAL	POLITICAS IAMII
DICIEMBRE	0		
TOTAL	691		

- **EDUCACIÓN A LOS USUARIOS ESTRATEGIA IAMII:** La cobertura alcanzada respecto a la educación a los usuarios impartida con respecto a la política IAMII; se alcanzó una cobertura del 90.27% que corresponde a 16.165 usuarios educados en estrategia IAMII, durante el año 2025.

Educación brindada a los usuarios acerca de la estrategia IAMII en las diferentes sedes de atención de la institución zona urbana y zona rural.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



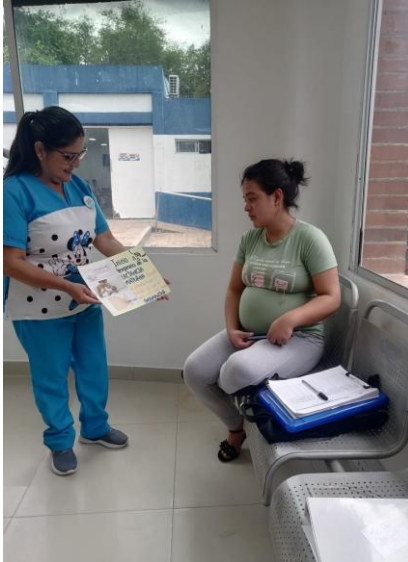
PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 208 de 285



EDUCACION MATERNAS - AÑO 2025

MES	TOTAL EDUCADOS	TOTAL ATENDIDOS INFANCIA, PRIMERA INFANCIA Y MATERNAS ESE CEO
ENERO	1.189	
FEBRERO	1.381	
MARZO	1.240	
ABRIL	1.394	
MAYO	1.438	
JUNIO	1.083	
JULIO	1.654	
AGOSTO	1.296	1.682 GESTANTES 2025 71% EDUCADAS
SEPTIEMBRE	1.612	
OCTUBRE	1.716	
NOVIEMBRE	1.252	
DICIEMBRE	910	
TOTAL	16.165	GESTANTES EDUCADAS AÑO 2025

- CURSOS DE ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA PRIMERA INFANCIA:** Se realizaron 1011 atención a la población de primera infancia en los cursos de estimulación del desarrollo psicomotor en la primera infancia (menores de 6 meses hasta 24 meses). Habilitados en la sede de GRANJAS, CAIMI, PALMAS, IPC, CANAIMA Y RURAL FORTALECILLAS Y CAGUAN DE LA INSTITUCIÓN.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 209 de 285



ASISTENCIA CURSO ESTIMULACION - AÑO 2025																								
MES	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
SEDE	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados
GRANIAS	20	0	30	3	22	6	10	4	17	3	11	6	12	0	15	0	39	4	21	3	0	0	0	0
CAIMI																					3	0	0	0
PALMAS	10	0	25	5	19	3	12	5	23	0	8	1	8	1	7	2	24	1	12	0	20	0	19	0
IPC	34	1	28	8	16	2	16	5	18	4	20	6	21	2	19	3	30	0	31	2	19	3	17	0
CANAIMA	22	3	29	6	28	5	23	11	42	3	25	3	35	1	23	7	29	2	30	3	30	1	9	0
FORTALECILLAS	4	2	1	0	7	0	1	1	2	0	4	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0
CAGUAN	0	0	2	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	90	6	115	22	92	16	62	26	107	10	69	16	76	4	64	12	125	7	94	8	72	7	45	0
TOTAL																								
ASISTENCIA												GRADOS												
1011												134												

- **CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD:** Se realizaron los cursos de maternidad y paternidad donde asistieron 7147 usuarias gestantes de los diferentes cursos de vida; total sesiones realizadas por curso 8 sesiones con equipo interdisciplinario (jefe, psicólogo, trabajo social, fisioterapeuta, entre otros).



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina

ASISTENCIA CURSO PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD - AÑO 2023																									
MES	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		
SEDE	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	
GRANIAS	52	1	136	2	114	6	171	8	130	7	109	10	155	3	75	4	106	7	65	1	0	0	60	0	
PALMAS	35	4	102	8	121	10	164	8	124	9	95	2	151	1	113	2	169	7	160	15	160	3	120	5	
IPC	33	3	73	4	93	4	113	7	132	16	98	5	126	3	106	1	125	4	183	3	124	1	91	0	
CANAIMA	112	8	122	24	80	15	68	14	70	7	58	4	130	13	58	10	166	10	170	8	164	9	81	11	
EDUARDO SANTOS	36	0	47	1	47	5	44	7	37	2	23	1	88	3	40	2	74	6	14	7	0	0	0	0	
SIETE AGOSTO	0	0	60	0	57	0	73	0	62	1	51	5	66	0	55	0	128	0	35	0	0	0	0	0	
FORTALECILLAS	13	0	4	0	9	4	10	0	7	1	11	4	9	0	5	1	11	3	16	0	0	0	0	0	
CAGUAN	21	0	27	0	28	2	27	3	22	0	11	1	0	0	22	0	17	1	28	0	11	3	9	0	
COLABORADORAS ESE CEO																	NA	4			0	0	0	0	
CAIMI																			98	0	230	1	201	5	
TOTAL	302	16	571	39	549	46	670	47	584	43	456	32	725	23	474	20	796	42	769	34	689	17	562	21	
TOTAL																									
ASISTENCIA													GRADOS												
7147													380												

SEDES HABILITADAS ZONA URBANA.



- Lunes centro de salud de granjas Hora; 8: am- 10: am hasta el mes de octubre.
- Lunes centro de salud de Caimi Hora; 8: am- 10: am desde el mes de octubre.
- Martes centro de salud de palmas Hora; 9: am- 11: am.
- Miércoles centro de salud de IPC Hora; 9:30am- 11:30am.
- Jueves centro de salud Eduardo santos Hora; 7:30am- 9:30am hasta el mes de octubre.
- Jueves centro de salud Canaima Hora; 9:30am- 11:30am.
- Jueves centro de salud Cami Hora; 9:30am- 11:30am desde el mes de octubre.

Sedes habilitadas zona rural (viernes cada 15 días)

- Caguán.
- Fortalecillas.

GRUPOS DE APOYO INSTITUCIONAL ESTRATEGIA IAMII: Se cuenta con un Total de 58 usuarias de grupos de apoyo capacitadas y entrenadas en la estrategia IAMII, en las diferentes comunas de la ciudad de Neiva donde se capacitan mensualmente.



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 211 de 285

Educación grupos de apoyo institucional como líderes comunas, ediles, gestores de salud, grupos FAMI del ICBF.

- CONMEMORACION DE LA SEMANA MUNDIAL DE LACTANCIA MATERNA:** La ESE Carmen Emilia Ospina celebró la semana mundial de la lactancia materna esta se llevó a cabo en la sede CANAIMA durante la semana del 1 al 6 de agosto del año 2025, se realizó en diferentes jornadas con la participación de gestantes, lactantes, grupos de apoyo comunitario, personal de salud y población en general.

CRONOGRAMA ACTIVIDADES:

VIERNES 1 DE AGOSTO DEL 2025	
	ACTIVIDAD
LUGAR	SEDE CANAIMA "CONSULTA EXTERNA"
POBLACIÓN	GESTANTES Y LACTANTES
8:00am – 11: 00 am	Apertura feria gastronómica por parte de las Madres Comunitarias en consulta externa de la sede CANAIMA varios puntos dando degustación y educación a la población antes mencionada.
	Asesoría Lactancia materna: NANY CAMPOS
11:00am a 12:00m	Sesión de fotos CONCURSO FOTOGRAFÍA Concurso a la mejor foto promocionado la lactancia materna #PRIORICEMOS LA LACTANCIA MATERNA", Publicación en Fan-Page ESE CEO. Premiación a la fotografía con mayor cantidad de Likes. Cierre de la jornada y anuncio programación día lunes.

Siendo las 8 am se da inicio de la feria gastronómica en el área de consulta externa de la sede Canaima, donde el grupo de apoyo realizaron diferentes preparaciones como: torta, natilla, batido, galletas, cuca entre otros; estos laborados con bienestarina y otros ingredientes como aporte nutricional para las gestantes y lactantes que se encontraban en los diferentes servicios de nuestra entidad.





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 212 de 285

Durante la jornada también se realiza consejería en lactancia materna con la profesional NANY CAMPOS donde les enseña a las usuarias posición, agarre para tener una lactancia materna exitosa, teniendo una participación de 88 personas.

LUNES 4 DE AGOSTO DEL 2025	
	ACTIVIDAD
LUGAR	SEDE CANAIMA “AUDITORIO PRINCIPAL LUDIVIA VANEGAS”
POBLACIÓN	LACTANTES Y GRUPO DE APOYO
8:00am	Saludo de bienvenida de la “SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA/24” – Germán Casagua Bonilla – alcalde de Neiva
8:30am	“SMLM” -Lina María Vasquez– Gerente (E) E.S.E Carmen Emilia Opina
9:00am – 10:30 am	Conferencista invitado: DEISY VILLALBA – referente Nutrición Departamento Tema: Alimentación y nutrición en la mujer gestante y lactante.
10:30am	Break
10:50am	Actividad lúdica Secretaría de deportes con Lactantes
11:15am	Sesión de fotos CONCURSO FOTOGRAFIA Concurso a la mejor foto promocionado la lactancia materna # PRIORICEMOS LA LACTANCIA MATERNA”. Publicación en Fan-Page ESE CEO. Premiación a la fotografía con mayor cantidad de Likes.
12:00m	Cierre de la jornada y anuncio programación día martes

Se inicia la apertura oficial de la semana mundial de la lactancia materna en el auditorio principal Ludivia Vanegas de la sede Canaima, palabras de nuestra Gerente en encargo Lina María Vasquez seguidamente del señor alcalde German Casagua Bonilla acompañado de su esposa María Juliana Parra con la participación de 121 asistentes entre personal directivo de la institución, gestantes, lactantes y madres comunitarias.

Continúa la profesional DEISY VILLALBA referente Nutrición Departamento dando como tema alimentación y nutrición en la mujer gestante y lactante donde participo el público asistente.





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 213 de 285



Se realiza actividad lúdica por parte de la secretaria de deportes dirigida por la profesional Tatiana Gómez y por último se realiza Sesión de fotos CONCURSO FOTOGRAFIA promocionado la lactancia materna # PRIORICEMOS LA LACTANCIA MATERNA”. Publicación en Fan-Page ESE CEO.

Premiación a la fotografía con mayor cantidad de Likes y esta será premiada el último día de nuestras actividades. (Participación 33 usuarias).



• **MARTES 5 DE AGOSTO DEL 2025:**



ACTIVIDAD	
LUGAR	SEDE CANAIMA “AUDITORIO PRINCIPAL LUDIVIA VANEGAS”
POBLACIÓN	GRUPOS DE APOYO Y PERSONAL DE SALUD
2:00Pm	Palabras de bienvenida conmemoración SMLM por parte de la Coordinadora Estrategia IAMII ESE CEO – Profesional – Leidy Cristina Perdomo M.
2:30Pm – 3:30 pm	Conferencista invitado: Chrystiam José Fernández -Medico Tema: Priorices la Lactancia materna
3:30 Pm	Actividad lúdica Secretaría de deportes

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 214 de 285</p>

<p>4:00pm</p>	<p>Break</p>
<p>4:15pm</p>	<p>Concurso lúdico lactancia materna – Dirigido por los grupos de apoyo</p>
<p>5:30pm</p>	<p>Cierre de la jornada y anuncio programación día miércoles.</p>



El día martes nuestra programación se llevó a cabo en horas de la tarde con una asistencia 79 personas entre ellas personal de salud de nuestra institución y el grupo de apoyo comunitario, nuestro conferencista invitado Chrystiam José Fernández -Medico con gran experiencia en consejería de lactancia materna.





Se lleva a cabo el concurso lúdico lactancia materna – Dirigido por los grupos de apoyo donde participaron 3 grupos por medio de dramatizaciones premiándose uno de estos como el mejor. Como parte de la actividad siempre dando un espacio recreativo a cargo de la secretaria de deportes.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 215 de 285

MIÉRCOLES 6 DE AGOSTO DEL 2025	
	ACTIVIDAD
LUGAR	SEDE CANAIMA "AUDITORIO PRINCIPAL LUDIVIA VANEGAS"
POBLACIÓN	GESTANTES, GRUPOS DE APOYO
8:00 am	Palabras de bienvenida
8:30 am – 10 am	Conferencista invitado: Dra. MARIA CARMENZA CUENCA – pediatra/Neonatóloga Dr. FRANCISCO ALVAREZ OBSTETRA PERINATOLOGO Tema: 5 cosas que debería saber durante tu embarazo para tener una lactancia materna exitosa.
10:00am – 10:30 am	Actividad Estimulación intrauterina – Dirigido por la Profesional María del pilar Quintero Fisioterapeuta
10:30am	Break
11:00am	Premiación
11:30am	Certificación participación grupos de apoyo comunitario
12:00am	Cierre jornada SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2025

Para cerrar nuestras actividades el día miércoles tuvimos una pareja de esposos la Dra. MARIA CARMENZA CUENCA – pediatra/Neonatóloga y el Dr. FRANCISCO ALVAREZ OBSTETRA PERINATOLOGO con un tema bastante importante como es las 5 cosas que debería saber durante tu embarazo para tener una lactancia materna exitosa.



Actividad Estimulación intrauterina – Dirigido por la Profesional María del Pilar Quintero Fisioterapeuta, donde cada mamita realizo la actividad estimulando a su bebe su parte auditiva, visual y táctil.

PREMIACION:



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 216 de 285</p>

- **1° Puesto** Premiación a la fotografía con mayor cantidad de Likes Publicación en Fan-Page ESE CEO.



- **2° Puesto** Premiación a la fotografía con mayor cantidad de Likes Publicación en Fan-Page ESE CEO.





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 217 de 285

- **3° Puesto** Premiación a la fotografía con mayor cantidad de Likes Publicación en Fan-Page ESE CEO.



- **ESPACIOS DE SALUD AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JOVENES.**

Resolución 168 del 23 de marzo del 2023.

La ESE CEO dando cumplimiento Res. 168 del 23 de marzo del 2023 realiza las atenciones de adolescentes y jóvenes en todos los centros de salud de la zona rural y urbana de la ciudad de Neiva, además cuenta con dos espacios de servicios amigables en las sedes de IPC Y CANAIMA donde estamos prestos a escucharlos y orientarlos con los diferentes profesionales que cuenta nuestra institución como: Medicina, Enfermería, Psicología, Trabajo social, entre otras.

Tabla N°27.Relacion de la consulta de adolescentes y jóvenes en la ESE Carmen Emilia Ospina.

TIPO DE CONSULTA MEDICINA, ENFERMERIA, PSICOLOGIA	EDAD	TOTAL, ATENCIONES
Consulta de primera vez por medicina general	12 – 28 AÑOS	2.3148
Consulta de primera vez por enfermería	12 – 28 AÑOS	9.782
Consulta de primera vez por psicología	12 – 28 AÑOS	2.786
Consulta de control o de seguimiento por medicina general	12 – 28 AÑOS	16.800
Consulta de control o de seguimiento por enfermería	12 – 28 AÑOS	8.541
Consulta de control o de seguimiento por psicología	12 – 28 AÑOS	1.268
TOTAL		62.325



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 218 de 285

PLANIFICACION FAMILIAR	EDAD	TOTAL, ATENCIONES
Consulta de primera vez por medicina general	12 – 28 AÑOS	1.470
Consulta de primera vez por enfermería	12 – 28 AÑOS	5.307
Consulta de control o de seguimiento por medicina general	12 – 28 AÑOS	110
Consulta de control o de seguimiento por enfermería	12 – 28 AÑOS	8.449
TOTAL		15.336

- **CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES SEDE IPC.**



- **PARTICIPACION DIA FANTASIA “31 OCTUBRE”:** En el mes de octubre se realizó la celebración del día del niño, con la participación de diferentes profesionales y la asistencia de más de 50 niños y niñas de diferentes edades, esta actividad se realizó en la sede Canaima área de juegos.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 219 de 285



- **Participación en la Actividad “DEMOS COLOR A LA VIDA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS”:** La ESE Carmen Emilia Ospina en conjunto con todas las áreas apoyamos esta linda causa con útiles escolares para los niños y niñas de la ciudad de Neiva, actividad liderada por nuestra gestora social María Juliana Parra.





Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 220 de 285</p>

- **CELEBRACION CONMEMORACION DIA DEL NIÑO:** En el mes de abril en articulación con la alcaldía municipal y las diferentes entidades y secretarías se realizó la celebración del día del niño en el parque de los niños.



RUTA INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y DISCAPACIDAD.

Objetivos Específicos:

- Garantizar la implementación y seguimiento de programas de promoción y prevención en salud mental para la población priorizada, mediante acciones de detección temprana, educación y acceso oportuno a los servicios.
- Dar cumplimiento de los indicadores contratados con las EAPBS en los componentes de salud mental y PAPSIVI, mediante la identificación, seguimiento y atención oportuna de la población priorizada.
- Implementar las actividades relacionadas con contratos interadministrativos con el municipio de Neiva y resoluciones ministeriales, para garantizar la localización, caracterización y certificación de personas con discapacidad.

Programa de salud Mental: Los servicios de atención en salud mental en la ESE Carmen Emilia Ospina se brindan a través de consulta externa, atención por urgencias y apoyo a brigadas de salud en la zona rural del municipio. Actualmente, los centros de salud habilitados para la atención del servicio de urgencias por psicología y trabajo social son CAIMI, Palmas, IPC y Canaima, donde se ofertan los CUPS: **Interconsulta por Psicología (890408)**, **Asistencia Intrahospitalaria por Psicología (890608)** e **Interconsulta por Trabajo Social (890409)**.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 221 de 285

Los profesionales de psicología garantizan la atención ambulatoria y de urgencias mediante un sistema de bloqueo programado de agendas que permite disponer espacios prioritarios para la atención de interconsultas provenientes de los servicios de urgencias. Para la cobertura durante fines de semana y días feriados, se implementa un cronograma rotatorio en el cual un profesional es designado como responsable de turno, permaneciendo disponible al llamado para brindar atención en cualquiera de los cuatro centros de salud habilitados para este servicio.

Para la atención por consulta externa en psicología, la ESE cuenta con habilitación en los centros de salud Eduardo Santos, Granjas, Siete de Agosto, Palmas, IPC y Canaima, donde se prestan los servicios de **Consulta de Primera Vez por Psicología (890208)**, **Consulta de Control o Seguimiento por Psicología (890308)** y **Educación Individual en Salud por Psicología (990206)**.

La atención ambulatoria por trabajo social se brinda desde el centro de salud Canaima mediante los códigos: Consulta de Primera Vez por Trabajo Social (890209), Consulta de Control o Seguimiento por Trabajo Social (890309), Educación Grupal en Salud por Trabajo Social (990107) y Educación Individual en Salud por Trabajo Social (990208). Es importante precisar que los servicios de trabajo social no se encuentran contratados con las EAPBS, por lo cual su agendamiento se realiza exclusivamente mediante autorización.



El programa de salud mental de la ESE Carmen Emilia Ospina brindó apoyo a programas especiales mediante la atención y aplicación de la herramienta psicosocial a pacientes con tuberculosis y Hansen, logrando realizar más de 57 atenciones orientadas al fortalecimiento integral de estos usuarios.

Tabla N°28. Horario de Atención por Psicología

CENTRO DE SALUD	PROFESIONAL	HORARIOS DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA
EDUARDO SANTOS	PATRICIA GARCIA	LUENES Y MIERCOLES DE 7:00 AM A 12:00 PM
GRANJAS	YUBERLY BENABIDES	LUNES A VIERNES DE 7:00 AM A 12:00 PM Y DE 2:00 PM A 6:00 PM
SIETE DE AGOSTO	PATRICIA GARCIA	JUVES DE 7:00 AM A 12:00 PM
PALMAS	YAMILE ALJURE	LUNES A VIERNES DE 7:00 AM A 1:00 PM Y DE 3:00 PM A 6:00 PM
IPC	PATRICIA GARCIA	MAÑANAS MARTES Y VIERNES 7:00 AM A 12:00 PM Y TARDES DE LUNES A VIERNES DE 2:00 PM A 6:00 PM
CANAIMA	JULIE PASCUAS Y NATALI GALINDES	LUNES A VIERNES DE 7:00 AM A 12:00 PM Y DE 2:00 PM A 6:00 PM

Fuente: Elaboración propia Ruta de Salud Mental 2025.

Durante la implementación de los programas de atención en salud mental en la vigencia 2025, el equipo inició con cinco profesionales de psicología y un profesional de trabajo social. A lo largo del año se presentaron ingresos y egresos de talento humano que generaron variaciones temporales en la conformación del equipo. En los meses de agosto y septiembre se operó con cuatro profesionales de psicología, garantizando de manera continua y oportuna

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 222 de 285	

la atención tanto en el servicio de urgencias como en consulta externa. Actualmente, el programa cuenta nuevamente con cinco profesionales de psicología y una trabajadora social, lo que permite mantener la cobertura y oportunidad en la prestación de los servicios.

Atenciones por psicología y Trabajo Social: Durante la vigencia 2025 se registraron un total de 12.122 atenciones por psicología, correspondientes a los servicios de urgencias, consulta externa y actividades de educación en salud, realizadas en los diferentes centros de salud de la ESE.

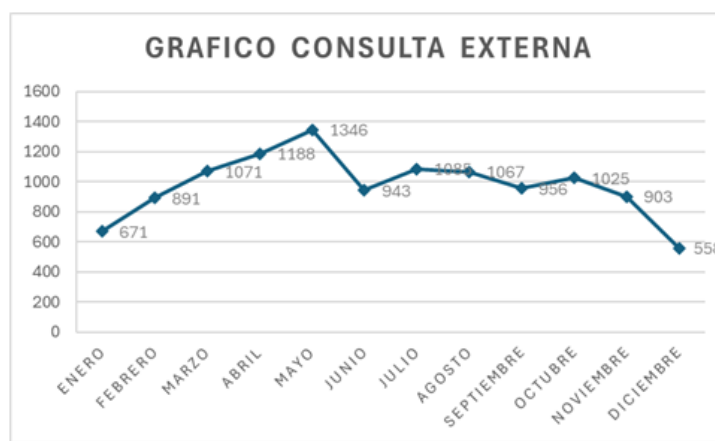
Tabla N°29. Consulta Externa por Psicología

SEDE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
GRANJAS	162	178	305	312	338	276	305	292	263	299	227	169	3126
CANAIMA	132	173	272	258	310	244	255	324	290	340	296	196	3090
PALMAS	138	207	147	220	272	185	212	227	204	180	124	78	2194
IPC	126	142	210	200	216	124	152	74	75	86	149	49	1603
EDUARDO SANTOS	83	147	105	163	188	92	136	120	73	76	77	42	1302
SIETE DE AGOSTO	30	44	32	35	22	22	25	30	43	44	30	24	381
SAN LUIS										8			8
Total general	671	891	1071	1188	1346	943	1085	1067	956	1025	903	558	11704

Fuente: Facturación ESE Carmen Emilia Ospina 2025.

Durante el periodo evaluado se realizaron **11.704** atenciones de consulta externa por psicología, contando Consulta de Primera Vez por Psicología (890208), Consulta de Control o Seguimiento por Psicología (890308). El centro de salud con mayor número de atenciones fue Granjas, con **3.126** registros, seguido por los centros de Canaima y Palmas. El centro con menor cantidad de atenciones fue Siete de Agosto, con **381**, debido a que la prestación del servicio en esta sede se realiza únicamente los jueves en jornada de la mañana.

Gráfico 2. Total, de Consultas de Psicología vigencia 2025.





Fuente: Facturación ESE Carmen Emilia Ospina 2025.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 223 de 285	

El servicio de psicología en la ESE CEO durante 2025 mostró un crecimiento sostenido que alcanzó su **pico máximo en mayo (1,346 atenciones)**, seguido de una estabilización operativa sobre las 1,000 citas mensuales; no obstante, presentó una **caída drástica hacia diciembre (558 atenciones)**, evidenciando una marcada estacionalidad ligada a periodos vacacionales y cierres de contratación que redujeron la cobertura a menos de la mitad de su capacidad máxima.

CONMEMORACION DIA MUNDIAL PARA LA PREVENCION DEL SUICIDIO.



CONSULTA EXTERNA TRABAJO SOCIAL:

Tabla N° 30. Consulta Externa por Trabajo Social.

SEDE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
CANAIMA	9	6	4	6	7	7	12	16	11	26	2	1	107
PALMAS					1				1				2
Total general	9	6	4	6	8	7	12	16	12	26	2	1	109

Fuente: Facturación ESE Carmen Emilia Ospina 2025.

Durante el 2025, la ESE CEO realizó **109 atenciones de Trabajo Social**, concentradas casi exclusivamente en la Sede Canaima (98%). El servicio alcanzó su mayor demanda en octubre (26 casos) antes de caer drásticamente al cierre del año, lo que evidencia la necesidad de descentralizar la atención hacia otras sedes y asegurar la continuidad del servicio en el último bimestre.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

Tabla N°31. Urgencias por Psicología

SEDE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
CANAIMA	43	35	34	18	32	29	26	39	38	35	18	24	371
PALMAS	7	10	7	11	10	18	12	20	8	6	10	7	126
CAIMI	13	5	12	6	11	2	10	12	10	8	8	6	103
IPC	15	3	10	6	6	3	5		1	2		3	54
Total general	78	53	64	41	59	52	53	71	57	51	36	40	655

Fuente: Facturación ESE Carmen Emilia Ospina 2025.



Durante la vigencia 2025 se brindaron un total de 655 atenciones de urgencias por psicología en la red, destacándose el Centro de Salud Canaima con 371 atenciones como el de mayor actividad, cifra que supera más de la mitad del total registrado. En contraste, el Centro de Salud IPC presentó la menor demanda, con únicamente 54 atenciones reportadas. El mes con mayor número de atenciones fue enero con 78 casos, mientras que noviembre registró la cifra más baja con solo 36 atenciones.

Grafica 3. Diagnósticos Urgencias 2025.



Fuente: Facturación ESE Carmen Emilia Ospina 2025.

La gráfica presenta una distribución de los diagnósticos en servicios de urgencias, donde se observa que casi una tercera parte de las atenciones (32%) corresponden a la categoría general de "Otros diagnósticos". No obstante, resulta alarmante que los casos relacionados directamente con violencia y abuso representan el 58% del total, destacando el abuso sexual (23%), el abuso físico (18%), la violencia física (15%) y el abuso psicológico (2%).

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 225 de 285	

Asimismo, se identifica una incidencia significativa de problemas de salud mental, reflejada en trastornos de ansiedad y depresión que, sumados, alcanzan el 5% de las consultas. En conjunto, estos datos sugieren que las urgencias no solo operan como centros de atención médica inmediata, sino como un punto crítico de intervención para víctimas de violencia interpersonal y crisis psicológicas.

Tabla N°32. Urgencias por Trabajo Social

SEDE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
CANAIMA	12	7	4	7	4	6	2	10	6	9	17	5	89
PALMAS		1		1	1		2	1		2	1	4	13
IPC	4	1	5		1			1			1		13
CAIMI	1				1			1		1	1		5
Total general	17	9	9	8	7	6	4	13	6	12	20	9	120

Fuente: Facturación ESE Carmen Emilia Ospina 2025.

La sede Canaima lidera la atención con 89 casos, representando el 74% de la operatividad total de trabajo social. El volumen de urgencias presenta picos máximos en noviembre (20) y enero (17), mientras que el punto más bajo se registra en julio con solo 4 atenciones.

- **Indicadores Salud Mental y PAPSIVI:** Desde la Ruta de Salud Mental se realiza el seguimiento permanente a los indicadores establecidos por la EAPB Nueva EPS en los programas de Salud Mental y PAPSIVI. Durante la vigencia 2025, las demás EAPB no reportaron indicadores de medición relacionados con la prestación de estos servicios, por lo cual el monitoreo y análisis se concentró exclusivamente en la información suministrada por Nueva EPS.
- **Indicadores de Salud Mental:** Los indicadores de salud mental establecidos por la EAPB Nueva EPS comprenden un total de 21 indicadores, de los cuales únicamente 5 corresponden a indicadores evaluativos orientados a medir resultados y cumplimiento, mientras que los 16 restantes son de carácter informativo, enfocados en el reporte y seguimiento de actividades realizadas dentro de los programas.

Para dar cumplimiento a los indicadores de salud pública en casos de violencia sexual, es obligatorio garantizar que el usuario reciba una atención de control por psicología o medicina dentro de los tres meses posteriores a la fecha de notificación del evento, asegurando así la oportunidad en el seguimiento establecido por la normativa vigente.



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 226 de 285	

Tabla N°33. Indicadores Ruta de Salud Mental Nueva EPS.

Nombre Indicador	Estimación	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Personas con violencia sexual con valoración por medicina General o Familiar	50%	45.6%	40.3%	44.4%	45.6%	41.8%	39.5%	42.5%	40.6%	42.1%	40%	39.1%	0.0
Proporción de personas con violencia sexual con valoración en salud mental	90%	70.1%	80.7%	83.3%	82.6%	74.4%	79.1%	75.9%	71.1%	66.6%	61.5%	59.4%	0.0
Proporción de personas identificadas con "otros tipos de violencia" con valoración en salud mental	30%	35.4%	56.8%	54.3%	51.7%	48%	43.7%	39.8%	39.3%	38.4%	35.2%	32.8%	0.0
Proporción de personas con intoxicación (SPA) con valoración en salud mental	10%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.0
Proporción de personas con intento de suicidio, con valoración en salud mental	50%	83.3%	73.6%	71.4%	82.6%	75%	70.3%	62.9%	60.7%	58.6%	60%	60.7%	0.0

Fuente: Plataforma Procex – Sigires 2025

La ESE CEO para 2025 muestra un desempeño sobresaliente en la atención de intentos de suicidio, superando consistentemente la meta del 50%. No obstante, se evidencia un deterioro en la atención de víctimas de violencia sexual, con una caída en el cumplimiento al 59.4% en noviembre. Respecto al indicador de intoxicaciones por sustancias (SPA), el reporte del 0% no se debe a una falta de gestión clínica, sino a la inasistencia voluntaria de tres usuarios a sus citas de control psicológico, lo cual facultó a la Nueva EPS para dar de baja el indicador ante la imposibilidad de completar el seguimiento por causas ajenas a la institución.

Indicadores de PAPSIVI: Los indicadores del programa PAPSIVI definidos por la EAPB Nueva EPS corresponden a un total de 8 indicadores, de los cuales 7 son de carácter evaluativo y 1 informativo. Dentro de estos se incluyen los indicadores RPYMS210X "Cumplimiento protocolo de atención a Víctimas de Conflicto Armado (Sentencias especiales)" y RPYMS211X "Personas Víctimas de Conflicto Armado (Sentencias especiales)", orientados a registrar actividades asociadas a la RPYMS; sin embargo, dichos indicadores no son objeto de evaluación, dado que actualmente no existe una resolución especial de atención a víctimas del conflicto armado expedida por el Gobierno Nacional que reglamente su aplicación.



Tabla N°34. Indicadores de PAPSIVI Nueva EPS.

Nombre Indicador	Estimación	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Cumplimiento protocolo de atención de PAPSIVI	50%	15%	15.4%	11.6%	12.2%	13.4%	13.8%	14.2%	14.5%	14.9%	15.3%	15.4%	0.0
Personas Víctimas de conflicto Armado que registran valoración por profesional de Medicina General o	80%	66.7%	67.1%	54.9%	56.7%	58.1%	59.3%	60.7%	61.8%	62.9%	64%	65%	0.0
Personas Víctimas de conflicto Armado que registran valoración por profesional de enfermería	60%	55.6%	56.5%	39.9%	42.1%	44.6%	45.8%	47.4%	49.2%	50.5%	52.2%	53.7%	0.0
Personas Víctimas de Conflicto Armado que registran valoración en salud mental	50%	16.7%	17%	13.1%	13.7%	15.7%	16%	16.4%	16.6%	17.1%	17.4%	17.5%	0.0
Personas Víctimas de Conflicto Armado que registran valoración actividades de la RPYMS	50%	65.2%	63.9%	60.4%	60.1%	66.3%	79.6%	67%	67.2%	67.3%	67.7%	67.9%	0.0

Fuente: Plataforma Procex – Sigires 2025

La ESE CEO muestra un cumplimiento crítico y deficiente del protocolo PAPSIVI, manteniéndose en un rango de alerta roja con un máximo de apenas 15.4% en noviembre.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 227 de 285



Este bajo desempeño se debe directamente a la dificultad para integrar las tres consultas obligatorias (Psicología, Medicina y Enfermería para menores de 17 años), ya que mientras la valoración por Medicina General alcanza un 65% y la de Enfermería un 53.7%, el componente de Salud Mental presenta un rezago severo con solo un 17.5% de ejecución. A pesar de que las actividades de la RPYMS muestran una adherencia positiva superior al 87% al final del periodo, la desarticulación en las valoraciones clínicas integrales impide el cierre efectivo del protocolo, dejando la meta del 50% aún muy distante.

La dificultad principal para el cumplimiento del indicador PAPSIVI radica en la deficiente calidad del dato, lo cual afecta la trazabilidad de las atenciones integrales. A esto se suma la negativa recurrente de los usuarios para asistir a los servicios de salud y cumplir con los protocolos establecidos para las víctimas del conflicto armado, impidiendo que se completen las valoraciones obligatorias de medicina, psicología y enfermería necesarias para el cierre efectivo del proceso.

- Proceso de Certificación de Discapacidad:** Durante la vigencia 2025 se ejecutaron diversos recursos, que fueron emitidos por medio de resoluciones y contratos interadministrativos tanto con el ministerio de salud y protección social, como la secretaria de Salud Municipal, cuyo objetivo fueron orientados al fortalecimiento del proceso de certificación de discapacidad. La ESE Carmen Emilia Ospina cuenta dentro de su oferta de servicios con Junta Médica, disponiendo de dos equipos certificadores conformados por personal asistencial de la institución, lo que ha permitido garantizar la continuidad y oportunidad en la valoración de los usuarios.

La ESA cuenta dentro de sus equipos certificadores con un talento humano conformado por dos médicos, dos psicólogos, una trabajadora social y una fisioterapeuta, quienes participan activamente en la valoración interdisciplinaria requerida para el proceso de certificación; a continuación, se describen las diferentes ejecuciones que se realizaron para el proceso de certificación en la vigencia 2025.

- Resolución 1539 de 2025, Incorporación del Ministerio de Salud y protección Social:** La Resolución 1539 de 2025 estableció recursos destinados al fortalecimiento del proceso de certificación de discapacidad, los cuales fueron ejecutados durante los meses de abril y julio de 2025. En este periodo se realizaron **198** certificaciones, de las cuales 196 correspondieron a valoraciones institucionales y 2 a valoraciones domiciliarias, generando una ganancia total de **\$32.057.241**.
- Contrato Interadministrativo 1274 de 2025, con la secretaria de Salud Municipal:** Durante la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 1274 de 2025 suscrito entre la ESE Carmen Emilia Ospina y el Municipio de Neiva, se llevaron a cabo **228** procesos de certificación de discapacidad en el periodo comprendido entre los meses de agosto

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 228 de 285

y noviembre. Para el desarrollo de esta actividad, la ESE dispuso de dos equipos multidisciplinarios que garantizaron la valoración integral de los usuarios, logrando la realización de 224 certificaciones en modalidad institucional y 4 certificaciones en modalidad domiciliaria, de acuerdo con las necesidades particulares de la población atendida. Como resultado de esta ejecución, el valor total cobrado al municipio ascendió a **\$39.642.939**.

- **Contrato interadministrativo 1947 de 2025, con la secretaria de Salud Municipal:** En el marco de la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 1947 de 2025 celebrado entre la ESE Carmen Emilia Ospina y el Municipio de Neiva, durante el mes de diciembre se desarrollaron **303** procesos de certificación de discapacidad. Para garantizar la adecuada valoración de los usuarios, la ESE dispuso de dos equipos multidisciplinarios. El valor total facturado al municipio por la ejecución de estas actividades fue de **\$51.227.625**.

En el periodo 2025, la ESE Carmen Emilia Ospina registró un recaudo total de **\$122.927.805** pesos correspondiente a la ejecución de actividades del programa de certificación de discapacidad, valor que refleja la gestión realizada en el marco de los procesos de valoración y certificación desarrollados para la población del municipio de Neiva.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN.



Objetivo Específico:

- Definir y/o revisar indicadores y estándares de oportunidad, pertinencia y accesibilidad para los servicios ambulatorios, mejorando la calidad en la atención.
- Alcanzar el 95 % y más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación, en las poblaciones objeto del programa.
- Fomentar la vacunación sin barreras que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación de toda a población.

Tabla N°35. Relación de biológicos aplicados, ESE CEO 2025.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN PAI REGULAR	
VARIABLE	TOTAL
Dosis de biológico aplicadas	125.819
Dosis de biológico aplicadas intrainstitucional	57.205
Dosis de biológico aplicadas extrainstitucional	68.614
Vacunación de gestantes	2720

Fuente: Elaboración propia programa PAI. ESE CEO. 2025

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 229 de 285

Con base en la tabla, se observa que el 18,8% de las dosis aplicadas en la ESE Carmen Emilia Ospina, fueron aplicadas por parte del equipo Extramural, fomentando la cobertura vacunal a la población más vulnerable que no accede de manera voluntaria a los servicios institucionales.

Tabla N°36. Indicadores trazadores vacúnales esquema regular.

VARIABLE	TOTAL
Dosis SR aplicadas	293
Total, Pentavalentes 3D	1602
Total, TV 5 años	629
Refuerzo neumococo	1932

PARTICIPACION JORNADAS DE VACUNACIÓN: La E.S.E. Carmen Emilia Ospina participó activamente en las 12 jornadas nacionales de vacunación programadas por el MSPS:

JORNADA DE VACUNACION "LEMA"	FECHA DE JORNADA
"De regreso a clase con la protección"	24 de enero de 2025
Semana de vacunación de las Américas	19 de abril 2025
Campaña de vacunación y la Vacunaton Nocturna	18 de Julio 2025
Cuarta jornada Nacional de Vacunación	31 de octubre 2025
Vacunaton Nocturna – Sexta Jornada de Vacunación	21 de noviembre 2025
Jornada Nacional de Vacunación	13 diciembre25

Fuente: Coordinación de programa ampliado de vacunación.

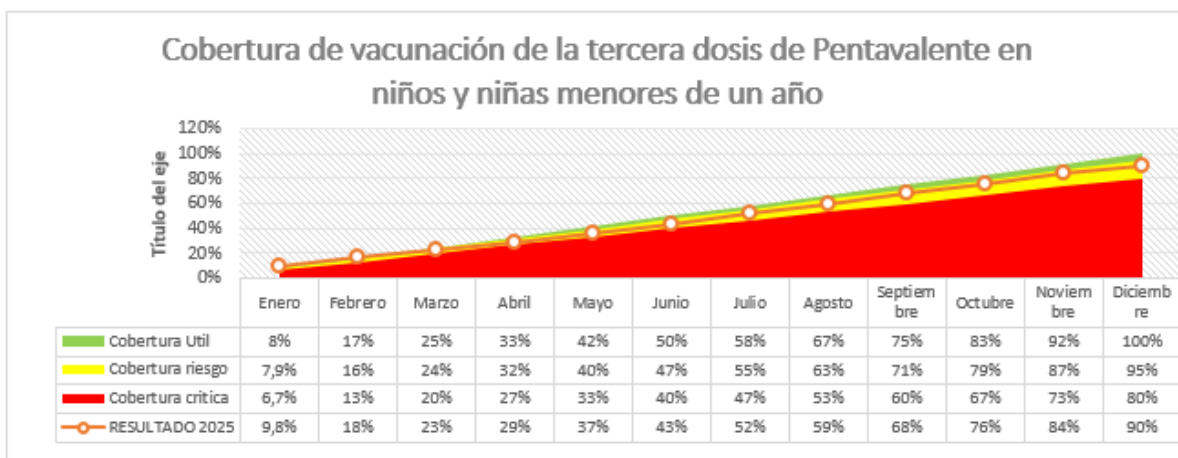
Además de la participación activa en las jornadas Nacionales, se hizo participe en las jornadas de intensificación nacionales y municipales de los meses de Febrero a Diciembre de 2025, con el fin de mejorar las coberturas en vacunación de Esquema Regular, aplicación de dosis adicional de SR e Influenza y cobertura en vacunación Covid-19 y fiebre amarilla para la población de 9 meses sin límite de edad del municipio teniendo en cuenta que el municipio se clasifico como riesgo para fiebre amarilla en el mes de octubre.

PARTICIPACIÓN DE LAS JORNADAS DE VACUNACIÓN.





- **Indicadores de cobertura de vacunación:**

Grafica 4. Cobertura de vacunación de la tercera dosis de Pentavalente en niños y niñas menores de un año.



Fuente: Tablero de control Gerencia Programa PAI 2025

Con base en la gráfica de cobertura de vacunación de la tercera dosis de Pentavalente en niños y niñas menores de un año, y teniendo en cuenta la meta programática de 1.774 niños, se observa un comportamiento progresivo y acumulativo de la cobertura a lo largo del año, consistente con la lógica operativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 231 de 285

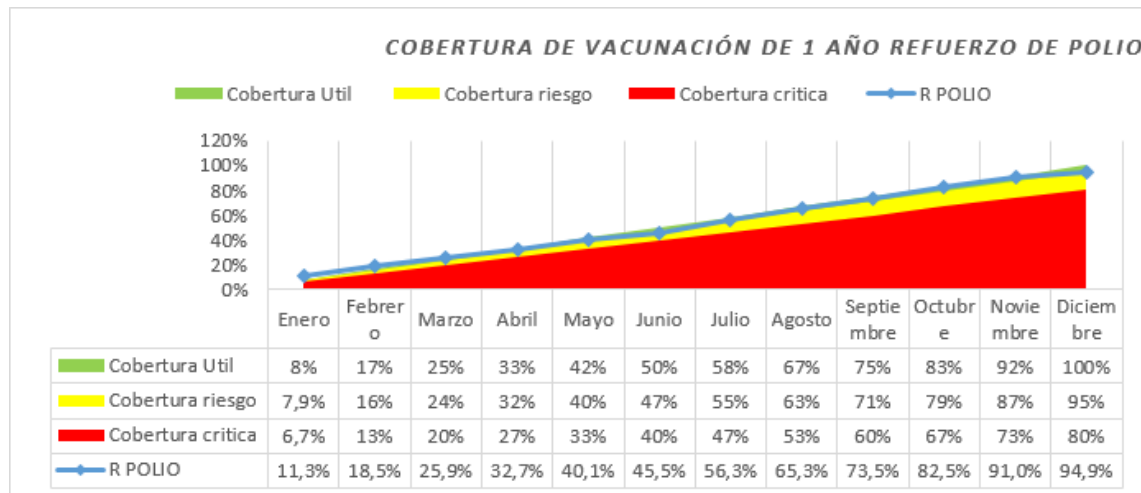
Durante los primeros meses del año (enero a agosto), la cobertura alcanzada se mantiene claramente por debajo del 90%, ubicándose de manera persistente en el rango de cobertura crítica. Este nivel de cobertura indica un riesgo elevado para la población infantil, dado que la tercera dosis de Pentavalente es fundamental para completar el esquema y asegurar protección efectiva contra enfermedades como difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Haemophilus influenza tipo b. La permanencia prolongada en cobertura crítica sugiere barreras en la oportunidad de la vacunación, posibles pérdidas de seguimiento de la cohorte y la necesidad de fortalecer estrategias de captación temprana y búsqueda activa.

A partir del mes de septiembre se evidencia un incremento más marcado en la cobertura, acercándose progresivamente al umbral del 90%. En octubre y noviembre, la cobertura entra en el rango de cobertura de riesgo (entre 90% y 94%), lo que refleja avances importantes en la ejecución del programa, aunque aún insuficientes para cumplir con la meta nacional de cobertura útil $\geq 95\%$, establecida desde 1985 como estándar para garantizar inmunidad colectiva.

Al cierre del año, en diciembre, la cobertura alcanza aproximadamente el 90%, lo que confirma que, pese a los esfuerzos realizados, no se logra la cobertura útil exigida por el PAI, permaneciendo en cobertura de riesgo. Esto implica que, aunque una proporción significativa de la población objetivo fue vacunada en relación con la meta programática de 1.774 niños, el nivel alcanzado no es suficiente para asegurar una protección poblacional óptima.

En conclusión, el tipo de cobertura alcanzado para la tercera dosis de Pentavalente fue cobertura de riesgo, sin lograr consolidarse como cobertura útil. Este resultado resalta la necesidad de intensificar acciones de seguimiento nominal, vacunación oportuna, recuperación de esquemas atrasados y fortalecimiento de la gestión local del PAI, con el fin de alcanzar y sostener coberturas útiles de manera más temprana y continua durante el año.

Grafica 5. Cobertura de vacunación de menores de 1 año refuerzo de polio.





Fuente: Tablero de control Gerencia Programa PAI 2025.

De acuerdo con la gráfica de cobertura de vacunación del refuerzo de polio en niños y niñas de un año, y considerando la meta programática de 1.985 niños, se evidencia un incremento progresivo de la cobertura a lo largo del año, en concordancia con la dinámica operativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Durante los primeros meses del año, entre enero y julio, la cobertura alcanzada se mantiene por debajo del 90%, ubicándose de forma sostenida en el rango de cobertura crítica. Esta situación refleja un nivel insuficiente de protección para la población objetivo y un mayor riesgo de susceptibilidad frente a la poliomielitis, especialmente teniendo en cuenta que el refuerzo al año de edad es clave para consolidar la inmunidad adquirida en el esquema básico. La persistencia de coberturas críticas durante gran parte del año sugiere dificultades en la oportunidad del refuerzo y la necesidad de fortalecer la búsqueda activa de niños con esquemas incompletos.

A partir del mes de agosto se observa una mejora gradual y constante en la cobertura, acercándose progresivamente al umbral del 90%. En los meses de octubre y noviembre, la cobertura entra en el rango de cobertura de riesgo (entre 90% y 94%), lo que evidencia avances importantes en la ejecución de las estrategias de vacunación, aunque todavía sin alcanzar el estándar óptimo definido por el PAI.

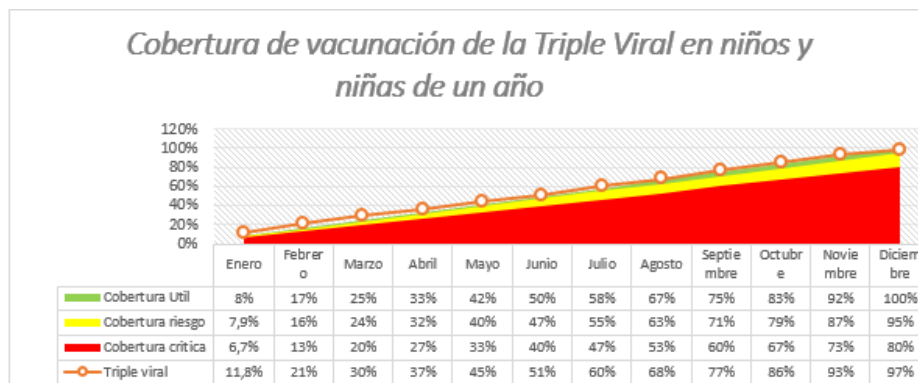
Al cierre del año, en diciembre, la cobertura del refuerzo de polio alcanza aproximadamente el 94,9%, valor que, si bien representa un cumplimiento alto respecto a la meta programática de 1.985 niños, no logra superar el 95% requerido para ser clasificada como cobertura útil. De

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 233 de 285

acuerdo con los criterios nacionales vigentes desde 1985, este resultado corresponde a una cobertura de riesgo.

En conclusión, el tipo de cobertura alcanzado para el refuerzo de polio en menores de un año fue cobertura de riesgo, cercana al nivel óptimo pero insuficiente para garantizar plenamente la inmunidad colectiva. Este análisis resalta la importancia de intensificar acciones de vacunación oportuna, seguimiento nominal y recuperación de esquemas atrasados, con el fin de alcanzar coberturas útiles de manera más temprana y sostenida, minimizando los periodos prolongados de cobertura crítica durante el año.



Grafica 6. Cobertura de vacunación de menores de 1 año refuerzo de polio



Fuente: Tablero de control Gerencia Programa PAI 2025

Durante gran parte del año, la cobertura de Triple Viral se mantiene en rangos de cobertura crítica, especialmente entre enero y septiembre, lo que indica un riesgo elevado para la salud pública y una probabilidad aumentada de brotes, al no alcanzarse niveles suficientes de protección poblacional. A partir de octubre y noviembre se observa una mejora importante, ubicándose en cobertura de riesgo, lo que refleja avances en las estrategias de vacunación, aunque aún insuficientes para cumplir plenamente con la meta nacional.

Finalmente, en el mes de diciembre la cobertura alcanza un valor cercano o superior al 95%, lo que permite clasificarla como cobertura útil, en concordancia con los lineamientos del PAI y la meta programática establecida desde 1985. Esto indica que, al cierre del periodo evaluado, se logró el nivel esperado de protección colectiva para la población objetivo. No obstante, el análisis también pone en evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de búsqueda activa, seguimiento oportuno y vacunación temprana, con el fin de alcanzar la cobertura útil de manera más precoz y sostenida durante el año, reduciendo así los periodos prolongados de cobertura crítica.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 234 de 285

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD ORAL.

OBJETIVO: El objetivo de la Ruta Integral de Atención en Salud Bucal es promover la salud oral a través de un enfoque integral, que permita prevenir, diagnosticar, tratar y gestionar de manera efectiva los problemas de salud bucal en la población. Esta ruta busca asegurar un acceso adecuado y oportuno a los servicios de salud bucal, así como mejorar los hábitos de higiene oral, fomentando la participación activa de las personas, familias y comunidades en el cuidado de su salud.

CAPACIDAD INSTALADA ODONTOLOGIA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA 2025.



Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Carmen Emilia Ospina contó con una capacidad instalada para la atención en salud bucal, distribuida entre el área urbana y el área rural del municipio. En el **área urbana**, se dispuso de **7 consultorios odontológicos**, dotados con un total de **13 unidades odontológicas**, distribuidas de la siguiente manera: EDUARDO SANTOS (1), GRANJAS (2), PALMAS (3), IPC (3), CANAIMA (4) para un total de 13. Por su parte, en el **área rural** funcionaron **7 consultorios odontológicos**, cada uno equipado con una unidad odontológica, para un total de **7 unidades**, ubicadas de la siguiente manera: SAN LUIS (1), AIPECITO (1), SAN FRANCISCO (1), PEÑAS BLANCAS (1), GUACIRCO (1), VEGALARGA (1), SAN ANTONIO (1) para un total de 7 unidades a nivel rural. Con esta distribución en todo el municipio de Neiva, se logró aumentar la cobertura y disponer de una mayor accesibilidad a los servicios odontológicos para nuestra población neivana. La oferta de servicios se realizó a través de diferentes modalidades de acceso, incluyendo el **call center**, la **demand inducida** y la atención **presencial** en los puntos de atención al ciudadano de cada puesto de salud. La atención priorizó las actividades de **promoción y mantenimiento de la salud bucal**, en concordancia con las **Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)**. De igual manera, se ofertaron los diferentes tratamientos requeridos por los usuarios, correspondientes al **primer nivel de atención**, garantizando una atención integral, oportuna y con calidad.

- **CONFORMACIÓN DEL EQUIPO INTRAMURAL DE ODONTOLOGÍA**

El equipo intramural de odontología del ese Carmen Emilia Ospina se encuentra conformado de la siguiente manera:

- 1 odontólogo con funciones de coordinación.
- 21 odontólogos(as).
- 16 auxiliares de odontología.

Este talento humano garantiza la prestación integral y continua de los servicios de odontología en los diferentes puntos de atención de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, cumpliendo con la ampliación de cobertura y accesibilidad de los servicios en salud bucal en el municipio de

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 235 de 285</p>

Neiva contribuyendo al cumplimiento de las metas institucionales y al mejoramiento de la salud bucal de la población atendida durante el año 2025.

- **ACTIVIDADES PROMOCION DE SALUD BUCAL ESE CARMEN EMILIA OSPINA 2025.**

Durante la vigencia 2025, el equipo **extramural e intramural** de la E.S.E. *Carmen Emilia Ospina* desarrolló diversas actividades de **promoción y mantenimiento de la salud bucal**, dirigidas a la población de Neiva en los ámbitos urbano y rural. Estas actividades se realizaron tanto en instituciones educativas, Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar, Centros de Vida y otros espacios comunitarios, como en los consultorios odontológicos de los diferentes puestos de salud, con el fin de fortalecer el acceso oportuno a los servicios y fomentar prácticas adecuadas de autocuidado y prevención. A continuación, se detallan las principales actividades realizadas en el municipio durante el año 2025, con sus respectivos números de atenciones o aplicaciones:

- Charlas educativas sobre higiene oral en instituciones educativas.
- Talleres de cepillado dental en Centros de Vida.
- Actividades de sensibilización en Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar.
- Entrega de materiales educativos y kits de higiene oral.
- Evaluación temprana de factores de riesgo en salud bucal.
-

Las actividades de **promoción** realizadas durante el año **2025** fueron: Consulta de valoración de primera vez, Control de placa bacteriana, Educación en salud bucal, Aplicación tópica de barniz de flúor, Detartraje, Aplicación de sellantes.

Equipo de Higiene Oral E.S.E CEO 2025- Atenciones Odontológicas.



Comportamiento de la Ruta de Promoción en Salud Oral- 2025:



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

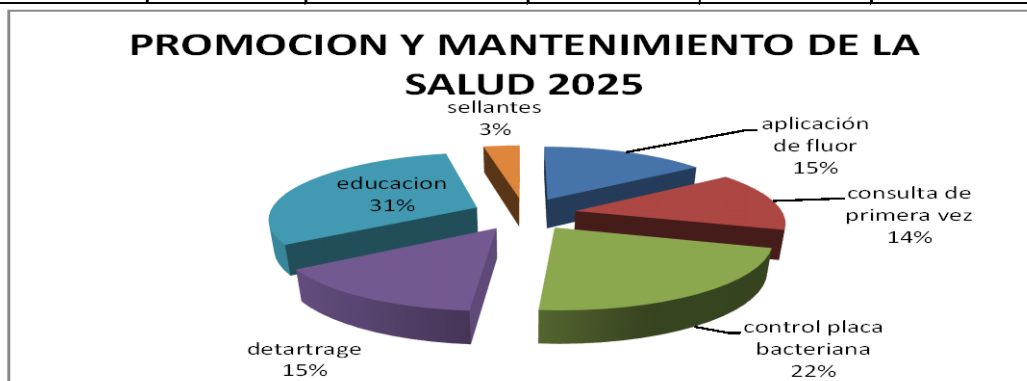
WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 236 de 285	

		año	2025		
aplicación de fluor	consulta de primera vez	control placa bacteriana	detartraje	educacion	sellantes
72825	68850	104651	69655	147635	15993



Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal.

CONFORMACIÓN DEL EQUIPO EXTRAMURAL URBANO DE ODONTOLOGÍA: El equipo extramural urbano de odontología estuvo conformado por el siguiente talento humano:

- 1 odontóloga coordinadora del programa de Higiene Oral.
- 1 odontóloga extramural.
- 16 higienistas orales.
- 4 higienistas orales facturadoras.
- 1 auxiliar de odontología extramural.

Este equipo interdisciplinario permitió la ejecución oportuna y eficiente de las actividades de promoción, prevención y atención en salud bucal dirigidas a la población del área de influencia de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina durante el año 2025.

CAMPAÑA SOY GENERACION MÁS SONRIENTE 2025.

Durante el año 2025, el equipo intramural y extramural apoyó la campaña “Soy Generación Más Sonriente” en las jornadas nacionales establecidas por el Ministerio de Salud, desarrolladas principalmente en los meses de marzo, abril, julio y octubre.

Las actividades se realizaron en los diferentes cursos de vida (primera infancia, infancia y adolescencia) en los puestos de salud del área de influencia, mediante la aplicación de barniz de flúor y acciones de educación en salud bucal. En total, se efectuaron 38.102 aplicaciones



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 237 de 285	

de barniz de flúor, evidenciando el impacto positivo de la estrategia en la prevención de la caries dental, el fortalecimiento del esmalte —incluso en población con fluorosis, considerando que el Huila es zona endémica— y la promoción de prácticas de autocuidado y cuidado familiar orientadas a mejorar las condiciones de salud bucal de la población.



- **ATENCIÓN RURAL Y EXTRAMURAL DE ODONTOLOGÍA.**

Tabla N°37. Atención rural y extramural de odontología.

DATOS OBTENIDOS													
	PERIODO												promedio año
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
META	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	25%	29%	25%	43%	40%	56%	37%	52%	78%	69%	49%	64%	47,25%
AÑO ANTERIOR	47%	56%	58%	62%	59%	53%	49%	47%	59%	59%	33%	56%	53,04%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	59%	60%	83%	75%	81%	53%	56%	80%	100%	86%	69%	58%	71,71%
Dato del numerador	915	992	1814	1532	1589	1119	986	1719	1805	1587	1060	601	15719
Dato del denominador	1548	1650	2196	2039,4	1962	2112	1746	2157	1797	1842	1539	1038	21626,4

GRÁFICO DE BARRAS													



Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina

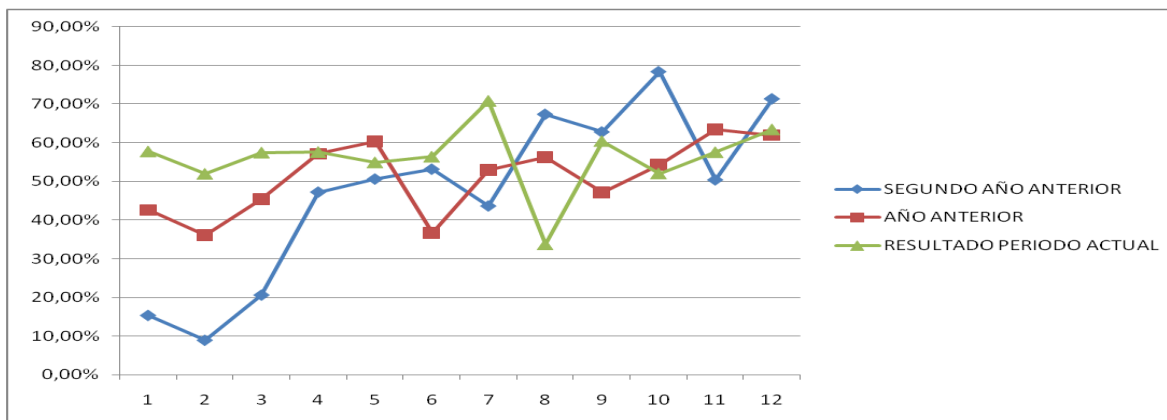
 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 238 de 285	

Durante 2025, la E.S.E. Carmen Emilia Ospina ejecutó brigadas extramurales y rurales de odontología de forma semanal, garantizando el acceso a servicios de salud oral en zonas rurales y urbanas. Estas acciones permitieron realizar 15.719 consultas odontológicas, equivalentes al 71,71 % de las consultas programadas, beneficiando a corregimientos del área de influencia y ampliando la cobertura urbana en instituciones educativas, hogares comunitarios y otros espacios comunitarios.

INDICADORES DE SALUD BUCAL 2025: A continuación, se presentan los principales indicadores de salud bucal y los resultados obtenidos durante la vigencia 2025, los cuales permiten evaluar la cobertura, efectividad y eficiencia de los servicios de odontología prestados por la E.S.E. Carmen Emilia Ospina:

Tablan°38. Proporción de personas atendidas en los servicios de salud bucal con diagnóstico de caries dental.

	PERIODO												promedio año
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
META	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	15,44%	9,02%	20,70%	47,29%	50,67%	53,21%	43,71%	67,40%	62,84%	78,41%	50,45%	71,40%	47,5%
AÑO ANTERIOR	42,66%	36,15%	45,47%	57,15%	60,34%	36,77%	52,94%	56,31%	47,22%	54,31%	63,44%	62%	51%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	57,74%	51,99%	57,47%	57,62%	54,94%	56,40%	70,81%	33,78%	60,43%	52,07%	57,54%	63%	56%
Dato del numerador	1275	1557	2139	2158	2359	1662	2612	1248	2705	2085	1743	1111	22654
Dato del denominador	2208	2995	3722	3745	4294	2947	3689	3694	4476	4004	3029	1751	40554





Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

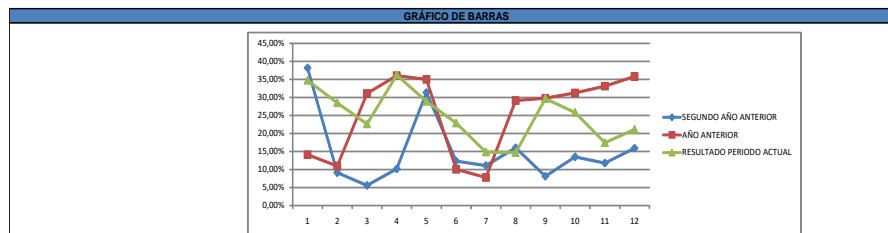
f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 239 de 285	

En 2025 se atendieron **22.654 personas con diagnóstico de caries dental**, lo que representa el **56 % del total de atenciones en salud bucal**, un aumento frente al **51 % registrado en 2024**. Esto evidencia una mayor detección de caries y cobertura de diagnóstico oportuno por parte de la E.S.E. *Carmen Emilia Ospina*. Este resultado resalta la importancia de **fortalecer las estrategias de prevención y promoción de la salud bucal** para reducir la prevalencia de caries y mejorar los hábitos de higiene oral de la población atendida.

Tabla N°39. Proporción de personas atendidas en los servicios de salud bucal con diagnóstico de gingivitis y enfermedad periodontal

	PERIODO												promedio año	
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
META	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	38,19%	9,13%	5,59%	10,19%	31,37%	12,36%	11,11%	16,03%	8,15%	13,51%	11,79%	15,93%	15,28%	
AÑO ANTERIOR	14,13%	10,98%	31,10%	36,07%	35,04%	10,05%	7,80%	29,16%	29,81%	31,26%	33,14%	35,82%	25,50%	
RESULTADO PERIODO ACTUAL	34,74%	28,51%	22,62%	36,23%	28,90%	22,87%	14,83%	14,67%	29,67%	25,82%	17,43%	21,13%	24,87%	
Dato del numerador	767	854	842	1357	1241	674	547	542	1328	1034	528	370	10084	
Dato del denominador	2208	2995	3722	3745	4294	2947	3689	3694	4476	4004	3029	1751	40554	

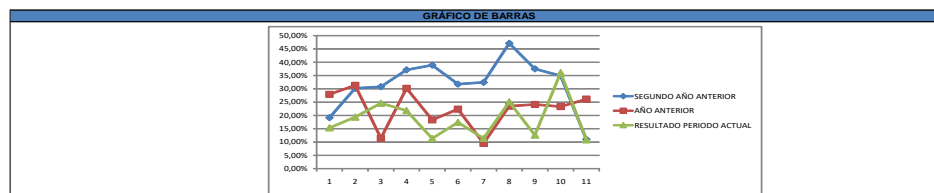


Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal.

Durante 2025 se atendieron **10.084 personas con gingivitis y enfermedad periodontal**, equivalente al **24,87 %** de los usuarios de salud bucal, cifra **ligeramente inferior a la de 2024 (25,50 %)**. Este comportamiento evidencia **avances en prevención, promoción y atención oportuna**, y respalda el fortalecimiento de las **estrategias de educación en higiene oral y control de placa** para seguir reduciendo la prevalencia de estas enfermedades.

Tabla N°40. Proporción de personas atendidas en los servicios de salud bucal con diagnóstico de fluorosis.

	PERIODO												promedio año
	Enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	
META	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	19,16%	30,20%	30,78%	37,14%	38,90%	31,78%	32,44%	47,12%	37,50%	34,92%	11,01%	33,08%	32%
AÑO ANTERIOR	27,92%	31,33%	11,43%	30,19%	18,32%	22,37%	9,47%	23,51%	24,11%	23,32%	26,13%	14,78%	22%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	15,31%	19,37%	24,61%	21,82%	11,34%	17,41%	11,39%	25,09%	12,62%	36,06%	10,80%	12,96%	18%
Dato del numerador	338	580	916	817	487	513	420	927	565	1444	327	227	7561
Dato del denominador	2208	2995	3722	3745	4294	2947	3689	3694	4476	4004	3029	1751	38803



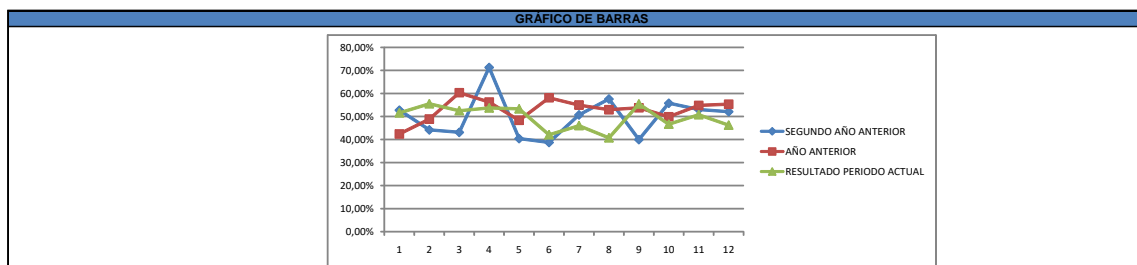
Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal.

La gráfica muestra una **disminución progresiva de la fluorosis dental en Neiva** frente a años anteriores, lo que evidencia **mejoras en la salud bucal y en el control de los factores de riesgo**. Dado que el Huila es una **zona endémica por altas concentraciones de flúor en el agua**, estos resultados reflejan avances importantes; no obstante, se mantiene la necesidad de **fortalecer la vigilancia, la prevención y la educación en salud bucal** para las poblaciones en riesgo.

Tabla N°41. Proporción de personas atendidas en los servicios de salud bucal con índice COP igual a cero.

El indicador COP = 0 muestra que cerca del **50 % de la población evaluada** mantiene una dentición sana, sin caries ni secuelas, lo que refleja **avances en prevención, educación y atención oportuna en salud bucal**. Pese a variaciones mensuales y a factores de riesgo como el exceso de flúor, el resultado evidencia **impacto positivo de las estrategias de promoción y cuidado bucal en Neiva**.

	PERIODO												promedio
	Enero	Febrero	Marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	
META	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	52,77%	44,21%	43,13%	71,32%	40,42%	38,74%	50,72%	57,62%	39,98%	55,79%	53,04%	52,12%	50%
AÑO ANTERIOR	42,43%	48,87%	60,32%	56,27%	48,36%	58,13%	54,96%	52,95%	53,79%	49,90%	54,80%	55,33%	53%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	51,59%	55,53%	52,53%	53,72%	53,33%	42,08%	46,03%	40,74%	55,46%	46,68%	50,78%	46,26%	50%
Dato del numerador	1139	1663	1955	2012	2290	1240	1698	1505	2366	1869	1538	810	20085
Dato del denominador	2208	2995	3722	3745	4294	2947	3689	3694	4266	4004	3029	1751	38593

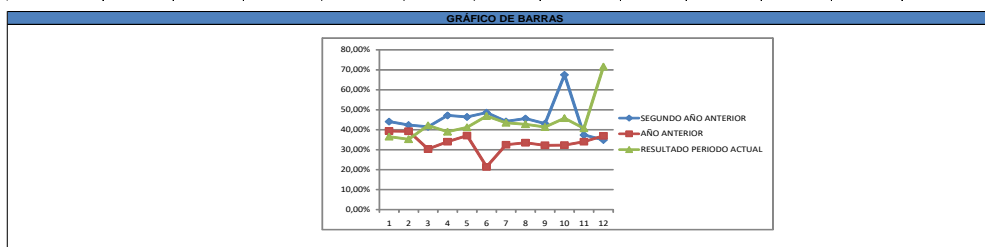


Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal

Tabla N°42. Proporción de personas atendidas en los servicios de salud bucal mayores de 18 años con pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible.

El análisis del indicador de pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible en personas mayores de 18 años muestra que durante el periodo actual el promedio es del 44 %, superior al 34 % registrado en el año anterior y cercano al 45 % del segundo año anterior. Estos resultados nos permiten fortalecer las estrategias de prevención, promoción y atención oportuna para reducir la pérdida dental en la población adulta y mejorar la salud bucodental general.

	PERIODO												promedio
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
META	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	44,06%	42,35%	41,45%	47,14%	46,40%	48,57%	44,16%	45,61%	43,09%	67,49%	37,37%	34,87%	45%
AÑO ANTERIOR	39,32%	39,20%	30,30%	33,99%	37,04%	21,43%	32,48%	33,51%	32,18%	32,28%	34,00%	36,93%	34%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	36,52%	35,22%	42,15%	38,98%	41,19%	46,87%	43,48%	42,73%	41,33%	45,77%	40,69%	71,55%	44%
Dato del numerador	447	708	765	713	881	741	943	773	906	931	686	810	9304
Dato del denominador	1224	2010	1815	1829	2139	1581	2169	1809	2192	2034	1686	1132	21620

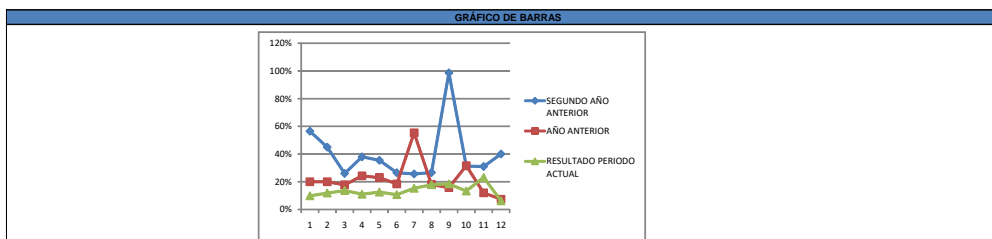


Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal

Tabla N°43. Proporción de gestantes con valoración en salud bucal.

	PERIODO												promedio	
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
META	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	57%	45%	26%	38%	36%	27%	26%	27%	99%	31%	31%	40%	40%	40%
AÑO ANTERIOR	20%	20%	18%	24%	23%	18%	55%	18%	16%	32%	12%	7%	22%	22%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	10%	12%	14%	11%	13%	11%	15%	18%	18%	13%	23%	6%	14%	14%
Dato del numerador	59	71	82	66	75	64	107	125	129	93	162	37	89	89
Dato del denominador	600	600	600	600	600	600	700	700	700	700	700	600	642	642

8992%

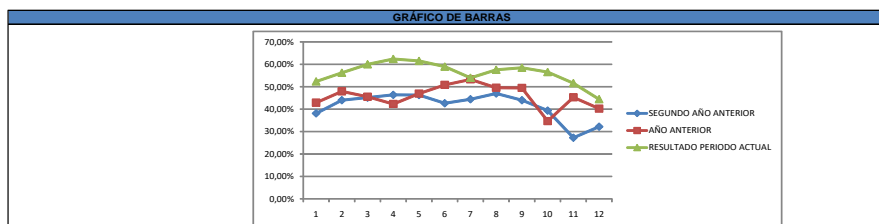


Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal

Durante el período reportado, el indicador mostró resultados por debajo de la meta propuesta del 85%. El promedio anual del periodo actual fue de **14%**, reflejando una participación menor en comparación con periodos anteriores. Aunque algunos meses presentan valores más altos que otros, en general se observó una tendencia estable dentro de este nivel, sin alcanzar los porcentajes esperados de cumplimiento. Estos resultados permiten ajustar las estrategias, con el fin de fortalecer la gestión y acercarse progresivamente a los objetivos establecidos en atención y cobertura.

Tabla N°44. Proporción de personas atendidas en los servicios de salud bucal en consultas de primera vez.

	PERIODO												promedio año	
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
META	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	38,13%	44,00%	45,15%	46,38%	46,31%	42,64%	44,43%	47,00%	43,99%	39,38%	27,29%	32,22%	41%	41%
AÑO ANTERIOR	42,91%	47,94%	45,56%	42,33%	46,97%	50,86%	53,29%	49,59%	49,48%	34,68%	45,28%	40,25%	46%	46%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	52,37%	56,24%	60,00%	62,41%	61,52%	58,99%	53,98%	57,56%	58,47%	56,55%	51,59%	44,43%	56%	56%
Dato del numerador	2208	2955	3722	3745	4294	2947	3689	3694	4476	4004	3029	1751	40554	40554
Dato del denominador	4216	5325	6203	6001	6980	4996	6834	6418	7655	7081	5871	3941	71521	71521

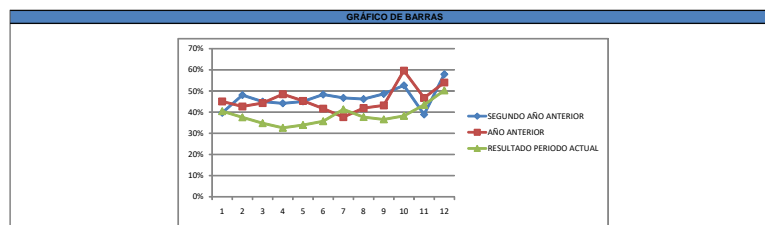


Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal

El año 2025 muestra un desempeño favorable y superior históricamente en consultas de valoración odontológica en la ese Carmen Emilia Ospina. El principal reto es Mantener las estrategias aplicadas durante el primer semestre y diseñar un plan específico para mitigar la caída estacional del último trimestre, con el fin de sostener el promedio anual por encima del 56 %.

Tabla N°45. Proporción de personas atendidas en los servicios de salud bucal en consultas de seguimiento.

	PERIODO												promedio
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
META	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	40%	48%	45%	44%	45%	48%	47%	46%	49%	53%	39%	58%	46,8%
AÑO ANTERIOR	45%	43%	44%	48%	45%	42%	38%	42%	43%	60%	47%	54%	45,9%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	40%	38%	35%	33%	34%	36%	41%	38%	37%	38%	43%	50%	38,5%
Dato del numerador	1704	1998	2156	1955	2365	1782	2822	2417	2798	2707	2550	1979	27233
Dato del denominador	4216	5325	6203	6001	6980	4996	6834	6418	7655	7081	5871	3941	71521

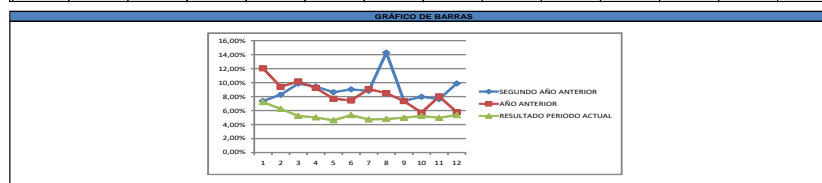


Fuente: software índigo E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como seguimiento programa bucal



Las consultas de seguimiento odontológico 2025 muestra un comportamiento estable con leves fluctuaciones mensuales, manteniendo resultados en rangos similares durante la mayor parte del año.

Tabla N°46. Proporción de personas atendidas en los servicios de salud bucal en consulta de urgencias odontológicas.

	PERIODO												promedio año
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
META	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
SEGUNDO AÑO ANTERIOR	7,37%	8,27%	9,86%	9,44%	8,63%	9,03%	8,82%	14,29%	7,38%	7,97%	7,64%	9,88%	9%
AÑO ANTERIOR	12,03%	9,40%	10,16%	9,23%	7,70%	7,45%	9,08%	8,49%	7,35%	5,72%	8,02%	5,77%	8%
RESULTADO PERIODO ACTUAL	7,21%	6,23%	5,24%	6,02%	4,80%	5,34%	4,73%	4,78%	4,98%	6,23%	4,97%	5,35%	5%
Dato del numerador	304	332	325	301	321	267	323	307	381	370	292	211	311,17
Dato del denominador	4216	5325	6203	6001	6980	4996	6834	6418	7655	7081	5871	3941	5960,08



PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN – PYP EXTRAMURAL ZONA URBANA ESE CARMEN EMILIA OSPINA: El Programa de Promoción y Prevención

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 244 de 285

(PYP) Extramural de la ESE Carmen Emilia Ospina constituye una estrategia esencial del modelo de Atención Primaria en Salud (APS), orientada a garantizar el acceso oportuno, equitativo y continuo a los servicios de salud de la población urbana del municipio de Neiva.

Durante la vigencia 2025, el programa desarrolló acciones sistemáticas en territorio, mediante brigadas extramurales que permitieron acercar los servicios de salud a comunidades con barreras de acceso, priorizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión integral del riesgo.



OBJETIVO GENERAL:

- Presentar de manera integral la gestión desarrollada por el Programa PYP Extramural en la zona urbana durante la vigencia 2025, evidenciando cobertura, resultados, impacto y retos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Consolidar el número de brigadas realizada.
- Analizar la cobertura territorial y poblacional.
- Presentar resultados por perfil profesional.
- Documentar la atención diferencial a población privada de la libertad (PPL).

COBERTURA OPERATIVA ANUAL:

Durante el año 2025 se ejecutaron 283 brigadas extramurales en la zona urbana, con una atención total de 17.209 usuarios. La distribución mensual evidencia un incremento progresivo de las actividades durante el segundo semestre, particularmente entre julio y octubre, periodo en el cual se intensificaron las intervenciones comunitarias.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 245 de 285

Las brigadas se desarrollaron en múltiples comunas urbanas, instituciones educativas, espacios comunitarios y sectores priorizados, con mayor concentración en las comunas 6, 8 y 10, así como presencia estratégica en zonas rurales adscritas.

Tabla N°47. Cronograma de Brigadas Zona Urbana Vigencia 2025.

BRIGADAS ZONA URBANA 2025							
MES	COMUNA	SITIO INTERVENIDO	TOTAL, BRIGADAS POR SITIO	TOTAL, BRIGADAS POR COMUNA	TOTAL, GENERAL	TOTAL, USUARIOS ATENDIDOS	
ENERO	1	FUND. SAN MATIAS	1	1	1	47	
FEBRERO	6	HOGAR GERIATRICO MATAMBO	2	2	10	543	
	Z. RURAL	VDA. LA JAGUA - FORTALECILLAS	1	4			
		CORRG. FORTALECILLAS	2				
		VDA. LA MATA - FORTALECILLAS	1				
		VDA. NORMANDIA - CAGUAN	1	4			
		VDA. EL TRIUNFO - CAGUAN	1				
CORRG. CAGUAN	2						
MARZO	2	I.E MARIA CRISTINA ARANGO	2	5	8	356	
	9	I.E EDUARDO SANTOS	4				
	9	SANTA ROSA	1				
	10	PARQUE METROPOLITANO	1				
ABRIL	1	I.E PROMOCION SOCIAL	2	6	18	730	
	3	I.E DEPARTAMENTAL	4				
	3	VILLA PATRICIA	1				
	3	CARACOLI	1				
	4	I.E RICARDO BORRERO	4				
	9	I.E GABRIEL GARCIA MARQUEZ	5				
	10	NEIVA YA	1				
MAYO	1	I.E PROMOCION SOCIAL	4	8	23	1231	
	2	I.E LUIS IGNACIO ANDRADE	3				
	3	CARACOLI	1				
	4	I.E TECNICO SUPERIOR	5				
	4	I.E CEINAR	3				
	6	BUNKER	2				3
	6	CAI BOGOTA	1				
	7	SAN MARTIN	1				

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 246 de 285

	8	PANORAMA	1	1					
	10	CAMELIAS	1	1					
	Z. RURAL	CORREGIMIENTO FORTALECILLAS	1	1					
JUNIO	2	FUND. PICACHOS	2	2	14	888			
	6	IV CENTENARIO CASAS	1	10					
	6	IV CENTENARIO LADRILLO A LA VISTA	1						
	6	I.E OLIVERIO LARA	6						
	6	LA ISLA	1						
	6	EL OASIS	1						
	8	SIGLO XXI	1	2					
	8	PEÑO REDONDO	1						
	JULIO	5	MONSERRATE	1			1	39	2416
		6	PUERTAS DEL SOL	4			26		
6		LIMONAR	1						
6		CAMPIÑAS DE SAN LUIS	1						
6		OASIS	1						
6		EL BOSQUE	1						
6		IV CENTENARIO	1						
6		BOGOTA	1						
6		SANTA ISABEL	2						
6		I.E JUAN DE CABRERA	5						
6		ARISMENDI MORA	2						
6		GALAN	3						
6		CDI HUELLAS	1						
6		CDI SONRISAS	1						
6		CDI MI MUNDO	1						
6		POZO AZUL	1						
8		I.E IPC	3	4					
8		CDI UNIVERSO MAGICO	1						
9		FALLA BERNAL	1	1					
10		SAN BERNARDO	1	2					
10	PALMAS II	1							
		I.E AGUSTIN CODAZZI	4	4					
RURAL		MOSCOVIA	1	1					
AGOSTO	1	LA VORAGINE	1	5	47	2067			
	1	I.E LISEO SANTA LIBRADA	4						

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 247 de 285

	2	I.E CLARETIANO	1	3		
	2	VILLA MARINELA	1			
	2	EL PINAL	1			
	3	BAJO TENERIFE	1	1		
	4	HABITANTE DE CALLE	1	1		
	6	I.E RODRIGO LARA	5	14		
	6	CDI	4			
	6	CAI BOGOTA	1			
	6	BUNKER	2			
	6	CDI BELLA VISTA	1			
	6	LA ISLA	1	4		
	7	I.E SANTA TERESA	3			
	7	VENTILADOR	1	1		
	8	I.E JAIRO MORERA	3	4		
	8	RAFAEL AZUERO	1			
	9	VILLA COLOMBIA	1	13		
	9	LUIS EDUARDO VANEGAS	1			
	9	ALBERTO GALINDO	2			
	9	CARBONELL	2			
	9	CDI CARBONEL	1			
	9	MONTEBELLO	1			
	9	BRISAS DEL VENADO	3			
	9	BRISAS DEL PARAISO	1			
	9	VIRGILIO BARCO	1			
	10	PALMAS II	1			
	RURAL	R.IND LA GABRIELA	1	1		
SEPTIEMBRE	2	I.E CLARETIANO	2	2	34	1498
	4	PARQUE SANTANDER	1	5		
	4	PLAZA CIVICA	1			
	4	I.E ANGEL MARIA PAREDES	3			
	6	EMAYA	1	2		
	6	OASIS	1	8		
	7	I.E NORMAL SUPERIOR	7			
	7	I.E CALIXTO	1			
	9	EL TESORO	1	12		
	9	PUERTAS DEL EDEN	1			
	9	MANANTIAL	1			

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 248 de 285

	9	MONTERREY	1		
	9	BAJO MIRADOR	1		
	9	VILLA MAGDALENA	2		
	9	DARIO ECHANDIA	1		
	9	MINUTO DE DIOS	1		
	9	DOLCEY ANDRADE	2		
	9	VILLA NAZARETH	1		
	10	I.E OLAYA HERRERA	2	2	
	RURAL	I.E CAGUAN	3	3	
OCTUBRE	1	CALAMARI	1	1	37
	2	PRADERAS DEL NORTE	2	2	
	3	ANDECITOS	1	5	
	3	I.E SANTA LIBRADA	4		
	4	HABITANTE DE CALLE	2	2	
	5	CATLEYS	1	4	
	5	I.E JOSE EUSTASIO RIVERA	3		
	6	BOSQUES DE SAN LUIS	1	4	
	6	SAN LUIS DE LA PAZ	1		
	6	SAN JORGE	1		
	6	SURABASTOS	1		
	7	SAN MARTIN	1	1	
	8	LA PAZ	1	4	
	8	CRISTALINAS	1		
	8	LUIS CARLOS GALAN	1		
	8	PANORAMA	1		
	10	NEIVA YA	1	13	
	10	CAMELIAS	1		
	10	SAN BERNARDO	1		
	10	ALVARO URIBE	2		
	10	PARQUE METROPOLITANO	1		
	10	PALMAS II	2		
10	I.E OLAYA HERRERA	3			
10	I.E PASTRANA	2			
RURAL	CAGUAN	1	1		
NOVIEMBRE	1	COCLI	1	2	29
	1	FALLA BERNAL	1		
	2	ALAMOS NORTE	1	1	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 249 de 285

	5	I.E ATANASIO GIRARDOR	2	2			
	6	PTAS DEL SOL	1	2			
	6	ARISMENDI MORA	1				
	8	RAFAEL AZUERO	1	2			
	8	VERSALLES	1				
	10	ORO NEGRO	1	16			
	10	SAN BERNARDO	2				
	10	I.E HUMBERTO TAFUR CHARRY	3				
	10	OLAYA HERRERA	3				
	10	OASIS	3				
	10	BAJO ORIENTE	1				
	10	MACHINES	2				
	10	PALMAS II	1				
	RURAL	VDA LA GABRIELA	1		4		
	RURAL	CORREGIMIENTO FORTALECILLAS	1				
	RURAL	VDA NORMANDIA	1				
	PALERMO	I.E JOSE REINEL CERQUERA	1				
DICIEMBRE	1	PPL	2	2	23	2402	
	2	VILLA CECILIA	1	1			
	2	LA VEGA	1	1			
	4	HABITANTE DE CALLE	2	3			
	4	PLAZA CIVICA	1				
	6	EL BOSQUE	1	3			
	6	TEJARES DEL SUR	1				
	6	CDI HUELLAS	1				
	8	PEDREGAL	1	1			
	9	SANTA ROSA	1	1			
	10	SECTOR BARREIRO	1	11			
	10	PALMAS	8				
	10	SAN MIGUEL	2				
TOTAL, GENERAL			283	283	283	17209	

- **RESULTADOS POR PERFIL PROFESIONAL – COMPONENTE MÉDICO:** El componente médico concentró su gestión en la atención integral por curso de vida, con énfasis en adolescencia, adultez y vejez. Las actividades desarrolladas incluyeron consulta externa, planificación familiar y control de riesgos cardiovasculares, fortaleciendo la detección temprana y el seguimiento clínico.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 250 de 285



- **RESULTADOS POR PERFIL PROFESIONAL – ENFERMERÍA:** El personal de enfermería lideró acciones de planificación familiar, citologías y educación en salud, contribuyendo significativamente a la prevención secundaria y a la promoción de prácticas saludables en la comunidad.

ACTIVIDADES	MES												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
PLANIFICACION	0	16	101	274	251	171	373	394	312	397	312	170	879
CITOLOGIA		5	1	3	7	5	27	32	12	10	10	13	33
PRIMERA INFANCIA		5	1	1	4	3	48	49	8	17	18	19	54
INFANCIA		2	76	67	76	34	80	77	176	75	41	43	169
ADOLESCENCIA		2	87	189	203	131	232	279	220	276	174	18	468
TOTAL JEFE	0	30	268	534	541	344	760	831	728	775	655	283	1693



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 251 de 285

RESULTADOS POR PERFIL PROFESIONAL – AUXILIAR: El componente auxiliar fue fundamental para la ejecución operativa del programa, destacándose la demanda inducida y la toma de signos vitales, lo que permitió ampliar la captación de usuarios y optimizar la atención en territorio.

ACTIVIDADES	MES												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
AUXILIAR													
TOMA DE TENSION	0	0	0	40	139	68	252	227	96	244	176	197	617
CHARLAS EDUCATIVAS	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0
VISITAS DOMICILIARIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DEMANDA INDUCIDA	0	0	0	0	0	0	1942	1301	2712	2283	1640	1085	5008
VACUNAS ESQUEMA REGULAR	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0
VACUNAS COVID 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INYECCIONIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL AUXILIAR	0	0	0	40	169	90	2194	1528	2808	2527	1816	1282	5625



RESULTADOS POR PERFIL PROFESIONAL – HIGIENE ORAL: Las actividades de higiene oral se enfocaron en la prevención y educación, especialmente en población infantil y adolescente, fortaleciendo hábitos de autocuidado y prevención de enfermedades bucales.

ACTIVIDADES	MES												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
SELLANTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONTROL DE PLACA	0	67	17	22	155	135	458	247	141	248	227	287	762
APLICACION FLUOR	0	33	13	12	7	0	0	4	0	0	0	0	0
DIETRATAJE	0	30	8	4	10	64	0	12	0	0	0	0	0
EDUCACION	0	67	16	22	141	136	435	253	159	240	260	340	840
TOTAL HIGIENE ORAL	0	197	54	60	313	335	893	516	300	488	487	627	1602

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o v
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 252 de 285



- **ATENCIÓN A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD (PPL):** Durante 2025 se desarrollaron 8 brigadas dirigidas a la población privada de la libertad, garantizando atención médica, de enfermería, apoyo auxiliar e higiene oral en escenarios como Bunker, CAI Bogotá y Centro de reclusión Nuevo. Estas acciones permitieron garantizar el derecho a la salud de esta población priorizada, desarrollando 776 actividades y atendiendo 330 usuarios



LOGROS:



- Cobertura sostenida durante toda la vigencia.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook Instagram YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 253 de 285

- Atención integral a poblaciones priorizadas.
- Fortalecimiento del enfoque preventivo.
- Ampliación del acceso a servicios de salud.

Tabla N°48. Ejecución de Brigadas Zona Urbana Vigencia 2025.

BRIGADAS ZONA URBANA 2025			
MES	N° DE BIRGADAS POR MES	N° DE BIRGADAS POR TRIMESTRE	TOTAL, USUARIOS ATENDIDOS
ENERO	1	19	946
FEBRERO	10		
MARZO	8		
ABRIL	18	55	2849
MAYO	23		
JUNIO	14		
JULIO	39	120	5981
AGOSTO	47		
SEPTIEMBRE	34		
OCTUBRE	37	89	7433
NOVIEMBRE	29		
DICIEMBRE	23		
TOTAL	283	283	17209

Fuente: Elaboración propia programa de Promoción y prevención 2025

- **ÁREA PYP EXTRAMURAL – ZONA RURAL:** El presente Informe de Gestión del área de Promoción y Prevención (PYP) Extramural – Zona Rural correspondiente a la vigencia 2025 tiene como finalidad documentar de manera amplia, argumentada y técnica el conjunto de acciones desarrolladas en los territorios rurales. Este informe busca dejar evidencia clara del impacto institucional, operativo y comunitario de la estrategia extramural.
- **ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL COMPONENTE RURAL:** La operación rural se fundamentó en el modelo de Atención Primaria en Salud, priorizando la gestión del riesgo, la prevención de la enfermedad y la promoción de estilos de vida saludables, adaptando las intervenciones a contextos rurales dispersos.

Cobertura territorial: Durante 2025 se garantizó cobertura permanente en las zonas Norte y Sur del municipio, incluyendo sedes como San Jorge, Guacirco, San Francisco, Peñas Blancas, Busiraco, Triunfo y Chapuro, con una programación mensual sistemática.



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 254 de 285	

Tabla N°49. Ejecución de Brigadas Zona Rural Vigencia 2025.

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
NORTE												
San Jorge	2	1	1	1	2	1	2	0	1	2	1	2
Guacirco	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
San francisco	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
Peñas blancas	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
Busiraco	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
(Total)	8	6	4	4	9	8	7	6	7	8	8	8
SUR												
Triunfo	3	4	2	2	4	3	5	1	3	4	4	3
Chapuro	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
San bartolo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0
Lindosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(Total)	3	5	2	3	5	3	5	2	3	7	4	3

Fuente: Elaboración propia programa de Promoción y prevención 2025

GESTIÓN OPERATIVA Y VOLUMEN DE ATENCIÓN: El volumen de actividades ejecutadas refleja una alta capacidad operativa del equipo extramural rural, con miles de atenciones registradas en consulta externa, demanda inducida, visitas domiciliarias y actividades educativas.

Cada sede presentó dinámicas particulares de atención, relacionadas con densidad poblacional, accesibilidad y condiciones sociales, lo cual exigió una gestión flexible y territorialmente pertinente, las actividades educativas fortalecieron el empoderamiento comunitario, abordando temáticas prioritarias en salud pública y promoviendo la corresponsabilidad en el autocuidado. las visitas domiciliarias permitieron seguimiento continuo a población vulnerable, fortaleciendo la detección temprana de riesgos.

La atención odontológica incluyó acciones preventivas, restaurativas y educativas, contribuyendo a la reducción de morbilidad oral, la ejecución rural se apoyó en la articulación con líderes comunitarios e instituciones locales, garantizando efectividad operativa.

ZONA NORTE RURAL: La Zona Norte Rural comprendió San Jorge, Guacirco, San Francisco, Peñas Blancas y Busiraco, con cobertura sostenida durante la vigencia.

Tabla N°50. Ejecución de actividades Brigadas Zona Rural (GUACIRCO y PEÑAS BLANCAS) Vigencia 2025.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 255 de 285

CENTRO DE SALUD :		GUACIRCO	CENTRO DE SALUD :		PEÑAS BLANCAS
FECHA	ACTIVIDAD	TOTAL	FECHA	ACTIVIDAD	TOTAL
	CONTROL PRENATAL	2		CONTROL PRENATAL	
	EDUCACION ENSAL SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0		EDUCACION SEXUAL	
	AGUDEZA VISUAL	0		AGUDEZA	
	CONTROL POS PARTO	0		CONTROL POS PARTO	
	ADOLESCENCIA	10		ADOLESCENCIA	1
	ADULTEZ	3		1 INFANCIA	1
	1 INFANCIA	3		INFANCIA	2
	INFANCIA	12		CITOLOGIA	
	CITOLOGIA	15		CERTIFICADOS	
	CERTIFICADOS	18		PLANIFICACION FAMILIAR	2
	PLANIFICACION FAMILIAR	58		CONSULTA RCV	13
	CONSULTA RCV	91		CONSULTA EXTERNA	20
	CONSULTA EXTERNA	177		ADULTEZ	1
	JUVENTUD	0		JUVENTUD	
	VEJEZ	8		VEJEZ	2
	APLICACIÓN DE FLUOR	20		APLICACION DE FLUOR	2
	DETARTRAJE	33		DETARTRAJE	5
	OTRO ODONTOLOGIA	40		ODONTOLOGIA OBSTURACIONES	
	CHARLAS EDUCATIVAS	593		CHARLAS EDUCATIVAS	
	TOMA DE T/A	0		TOMA DE T/A	31
	VISITAS DOMICILIARIAS	302		VISITAS DOMICILIARIAS	22
	DEMANDA INDUCIDA	323		DEMANDA INDUCIDA	46
	VACUNAS	34		VACUNA CONTRIBUTIVA	
	APLICADAS	51		VACUNA SUBSIDIADA	
	ODONT	11		HISTORIA PRIMERA VEZ	4
	EXODONCIAS	8		EXODONCIAS	
	CONTROL TEMPORAL	4		RECONSTRUCCION DE ANGULOS EN RESINA	
	CONTROL DE PLACA	50		CONTROL DE PLACA	4
	RESINA	57		RESINA	22
	AMALGAMA	3		AMALGAMA	
	HISTORIAS CLINICAS ODONTO	26		EXAMENES CLINICOS	
	CONTROL DE SEGUIMIENTO	57		CONTROL DE SEGUIMIENTO	22
				EDUCACION	8
	TOTAL	2021		TOTAL	206

Fuente: Facturación- RIPS 2025

Tabla N°51. Ejecución de actividades Brigadas Zona Rural (SAN FRANCISCO Y SAN JORGE- BUSIRACO) Vigencia 2025.

CENTRO DE SALUD :		SAN FRANCISCO	CENTRO DE SALUD :		SAN JORGE - BUSIRACO
FECHA	ACTIVIDAD	TOTAL	FECHA	ACTIVIDAD	TOTAL
	CONTROL PRENATAL			CONTROL PRENATAL	0
	EDUCACION ENSAL SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0		EDUCACION ENSAL SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0
	AGUDEZA VISUAL	0		AGUDEZA VISUAL	0
	CONTROL POS PARTO	0		CONTROL POS PARTO	2
	ADOLESCENCIA	11		ADOLESCENCIA	4
	ADULTEZ	10		ADULTEZ	22
	1 INFANCIA	12		1 INFANCIA	15
	INFANCIA	10		INFANCIA	13
	CITOLOGIA	20		CITOLOGIA	13
	CERTIFICADOS	3		CERTIFICADOS	1
	PLANIFICACION FAMILIAR	28		PLANIFICACION FAMILIAR	60
	CONSULTA RCV	32		CONSULTA RCV	87
	CONSULTA EXTERNA	177		CONSULTA EXTERNA	164
	JUVENTUD	2		JUVENTUD	8
	VEJEZ	7		VEJEZ	22
	APLICACIÓN DE FLUOR	20		APLICACION DE FLUOR	28
	DETARTRAJE	18		DETARTRAJE	59
	OTRO ODONTOLOGIA	24		OTRO ODONTOLOGIA	65
	CHARLAS EDUCATIVAS	235		CHARLAS EDUCATIVAS	202
	TOMA DE T/A	288		TOMA DE T/A	320
	VISITAS DOMICILIARIAS	413		VISITAS DOMICILIARIAS	353
	DEMANDA INDUCIDA	381		DEMANDA INDUCIDA	340
	VACUNAS	13		VACUNAS	203
	APLICADAS	71		APLICADAS	30
	OPN ATENCION DE ODONT	14		OPN ATENCION DE ODONT	14
	EXODONCIAS	8		EXODONCIAS	3
	CONTROL TEMPORAL	4		CONTROL TEMPORAL	12
	CONTROL DE PLACA	13		CONTROL DE PLACA	65
	RESINA	58		RESINA	24
	AMALGAMA	1		AMALGAMA	12
	HISTORIAS CLINICAS ODONTO	2		HISTORIAS CLINICAS ODONTO	57
	CONTROL DE SEGUIMIENTO	67		CONTROL DE SEGUIMIENTO	15
	TOTAL	2008		TOTAL	2225



Fuente: Facturación- RIPS 2025

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 256 de 285

- **ZONA SUR RURAL:** La Zona Sur Rural incluyó Triunfo, Chapuro, San Bartolo y Lindosa, con programación ajustada a condiciones de acceso y demanda.

Tabla N°52. Ejecución de actividades Brigadas Zona Rural (CHAPURO - TRIUNFO) Vigencia 2025.

CENTRO DE SALUD :		CHAPURO	CENTRO DE SALUD :		TRIUNFO
ACTIVIDAD		TOTAL	FECHA		TOTAL
1 INFANCIA		11	CONTROL PRENATAL		0
INFANCIA		8	CONTROL POS PARTO		0
CONTROL PRENATAL		1	CONTROL DEL RECIEN NACIDO		0
ADOLESCENCIA		8	1 INFANCIA		68
JUVENTUD		0	INFANCIA		60
CITOLOGIA		0	ADOLESCENCIA		74
ADULTEZ		10	JUVENTUD		32
CONSULTA RCV		2	ADULTEZ		34
CONSULTA EXTERNA		40	VEJEZ		51
SELLANTES		0	CITOLOGIA		65
CONTROL DE PLACA		24	PLANIFICACION FAMILIAR		152
APLICACIÓN DE FLUOR		17	CONSULTA RCV		307
DETARTRAJE		9	CONSULTA EXTERNA		321
OTRO ODONTOLOGIA		20	SELLANTES		25
VISITAS DOMICILIARIAS		515	CONTROL DE PLACA		123
CHARLAS EDUCATIVAS		700	APLICACIÓN DE FLUOR		54
DEMANDA INDUCIDA		523	DETARTRAJE		122
VEJEZ		5	OTRO ODONTOLOGIA		175
TOMA DE T.A		97	CHARLAS EDUCATIVAS		1210
CPF		50	TOMA DE T.A		82
TES DE FINDRISK		43	VISITAS DOMICILIARIAS		420
VACUNAS APLICADAS	SUBSIDIADO	96	DEMANDA INDUCIDA		518
	CONTRIBUTIVO	22	AGUDEZA VISUAL		356
TOTAL		2196	VACUNAS APLICADAS		67
					43
			INYECTOLOGIA		0
			GESTANTES INSCRITAS		0
			TES DE FINDRISK		19
			TOTAL		4445

Fuente: Facturación- RIPS 202



GESTION DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA: El servicio de Consulta Externa constituye un pilar fundamental en la prestación de los servicios de salud, al ser la principal puerta de entrada de los usuarios al sistema y permitir la atención integral, oportuna y continua en los diferentes niveles de complejidad. Durante la vigencia 2025, este servicio desarrolló sus actividades en cumplimiento de los lineamientos normativos vigentes y del modelo de atención institucional, garantizando el acceso a consultas médicas generales y especializadas, así como a otras atenciones ambulatorias, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las condiciones de salud de la población usuaria. Los resultados presentados en el presente informe reflejan el comportamiento de la demanda, la capacidad resolutoria del servicio y el compromiso del talento humano con la calidad, la seguridad del paciente y la mejora continua de los procesos asistenciales.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f t i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 257 de 285	

A continuación, se ilustra el comportamiento del servicio durante la vigencia 2025:

Tabla N°53. Morbilidad servicio de consulta externa vigencia 2025.

Morbilidad por el servicio de Consulta Externa 2025

CIE10	DIAGNÓSTICO	1-PRIMERA INFANCIA (0-5)	2-INFANCIA (6-11)	3-ADOLESCENCIA (12-17)	4-JUEVENTUD (18-28)	5-ADULTEZ (29-59)	6-VEJEZ (60-140)	Total general
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		1		40	1,462	2,847	4,350
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	1	5	29	218	1,303	783	2,339
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2	16	102	270	1,175	680	2,245
R51X	CEFALEA	31	185	230	415	1,021	316	2,198
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	84	170	166	275	954	480	2,129
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	617	253	145	111	348	380	1,854
M255	DOLOR EN ARTICULACION	37	65	89	128	856	590	1,765
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	44	50	67	198	754	545	1,658
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	8	84	182	225	671	344	1,514
E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA			2	35	820	475	1,332
Total de las 10 primeras Causas de Morbilidad		824	829	1,012	1,915	9,364	7,440	21,384
Porcentaje		4%	4%	5%	9%	44%	35%	100%

Fuente: Sistema de Información Indigo Vie Facturacion 2025

En la tabla que veremos a continuación, se refleja el comportamiento frente a las 10 primeras causas de consulta en el servicio de consulta externa, se tiene que la población consulta principalmente por enfermedades cardiovasculares con un aporte del 21% de los casos, seguida del hipotiroidismo con el 11% y lumbago no especificado con el 10%, la población que más aportan para la definición de las 10 primeras causas de consulta es la de 29 a 59 años con un peso porcentual de 44%.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 258 de 285

Tabla N°54. Ejecución de actividades consulta externa vigencia 2025.

CONSULTAS DE ACTIVIDADES													
Suma de CANTIDAD	etas de e. 17												
ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICEMBRE	Total general
890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	10847	11369	8441	7272	7168	5066	6789	5912	6316	6020	4913	2461	82574
890203 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	2170	2960	3692	3707	4253	2831	3664	3669	4589	3968	3035	1709	40247
890205 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	2051	2049	2074	2455	2345	1654	2408	1974	2474	2402	2124	1519	25529
890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	223	208	204	170	214	44	78	185	355	359	312	168	2520
890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	535	621	704	682	718	512	621	617	551	563	588	606	7318
890209 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	7	7	5	8	8	6	12	14	11	22	4	1	105
890211 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		1						21	73	221	178		494
890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	256	234	237	223	260	181	224	225	234	205	207	202	2688
890263 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	178	224	209	128	134	67	89	112	178	181	119	80	1699
890266 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	176	161	152	160	148	104	144	152	122	158	99	87	1663
890283 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	241	294	298	293	239	191	221	133	145	232	173	111	2571
890301 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	4583	5828	8445	9361	10873	8977	12637	11285	13709	14203	11898	7235	119034
890303 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	1682	1984	2135	1936	2338	1766	2806	2402	2798	2688	2514	1962	27011
890305 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	2104	1902	1768	1791	1826	1350	1955	1491	1873	1603	1701	1560	20924
890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	46	49	43	32	46	12	28	42	35	44	51	43	471
890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	150	276	377	515	638	441	496	468	415	513	459	489	5237
890309 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	2				1	1	1	2	1	4			12
890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	207	225	261	206	195	170	185	161	196	220	164	158	2348
890363 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	401	450	443	266	409	281	334	323	342	397	277	321	4244
890366 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	223	170	203	191	237	183	239	195	229	237	242	190	2539
890383 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	244	193	187	193	226	176	227	119	137	188	206	170	2266
890408 - INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	109	89	99	61	76	79	110	109	101	96	90	85	1104
890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	34	16	18	10	12	10	17	30	36	42	57	11	293
890483 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	4	2	3	1	9	3		2	1	1	2		28
Total general	26,473	29,312	29,998	29,661	32,373	24,105	33,285	29,643	34,921	34,567	29,413	19,168	352,919

Fuente: Sistemas de información y facturación Indigo VIE 2025

Durante la vigencia 2025, el servicio de Consulta Externa de la ESE Carmen Emilia Ospina presentó un comportamiento asistencial sostenido, evidenciando una alta demanda de atención por parte de la población usuaria y un adecuado cumplimiento de la oferta de servicios ambulatorios. De acuerdo con el consolidado anual, se registró un total de 32.519 atenciones, lo que ratifica el rol estratégico de este servicio como principal puerta de entrada al sistema de salud y eje fundamental para la continuidad del cuidado.



Las consultas de primera vez por medicina general concentraron el mayor volumen de atenciones, reflejando la alta demanda por servicios básicos de atención primaria y la capacidad resolutoria del primer nivel. De igual manera, se destaca la participación significativa de las consultas de control, lo cual evidencia una adecuada adherencia de los usuarios a los tratamientos y seguimientos clínicos, así como el fortalecimiento de la atención continua y longitudinal.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 259 de 285

En cuanto a las consultas por enfermería y nutrición y dietética, tanto de primera vez como de control, se observa un comportamiento estable a lo largo del año, lo que demuestra la consolidación del enfoque de atención integral y multidisciplinaria, orientada a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Asimismo, las atenciones por psicología y trabajo social reflejan la importancia del abordaje psicosocial dentro del modelo de atención institucional, especialmente en el acompañamiento a poblaciones vulnerables.

Respecto a las consultas especializadas, se evidencia una oferta constante en áreas como ginecología y obstetricia, medicina familiar, medicina interna y pediatría, con una mayor concentración de atenciones en los controles especializados, lo que indica continuidad en los procesos de atención y seguimiento de pacientes con patologías específicas. El comportamiento mensual muestra variaciones propias de la dinámica del servicio, sin afectar de manera significativa la capacidad operativa ni el acceso de los usuarios.

En términos generales, los resultados del servicio de Consulta Externa durante la vigencia 2025 reflejan una gestión eficiente, una adecuada respuesta a la demanda asistencial y un compromiso permanente con la calidad de la atención, el acceso oportuno y la seguridad del paciente, en concordancia con los lineamientos del modelo de atención en salud y los objetivos estratégicos de la ESE.

GESTIÓN FARMACEUTICA: La Gestión Farmacéutica constituye un componente estratégico dentro del sistema de prestación de servicios de salud, al garantizar el acceso oportuno, seguro y continuo a los medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención integral de los usuarios, en el marco del modelo de atención institucional y en cumplimiento de la normatividad vigente, este proceso articula las actividades de selección, adquisición, almacenamiento, dispensación y seguimiento, orientadas a asegurar la calidad, eficiencia y uso racional de los recursos farmacéuticos.

Durante la vigencia 2025, la Gestión Farmacéutica de la ESE desarrolló sus actividades con un enfoque centrado en el paciente, priorizando la oportunidad en la dispensación, la seguridad del usuario y la satisfacción de la demanda asistencial, como apoyo fundamental a los procesos clínicos y a la continuidad de los tratamientos, los resultados presentados en el presente informe evidencian el desempeño operativo del servicio, el cumplimiento de los indicadores establecidos y el compromiso institucional con la mejora continua, contribuyendo de manera significativa al logro de los objetivos misionales de la ESE.

Mediante el operador Logístico DISCOLMETS SAS, Durante la vigencia 2025, se gestionó la entrega de fórmulas de medicamentos a los usuarios, un total de 267.899 formulas dispensadas.



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 260 de 285

Tabla N° 55. Gestión entrega de fórmulas vigencia, ESE CEO, 2025.

INVENTARIO	DATOS DE OPERACIÓN	TOTAL
Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos	¿Número de solicitudes resueltas de forma presencial?	267.899
	¿Número total de solicitudes realizadas (En línea, parcialmente en línea y presenciales)?	267.899
	¿Número de PQRD recibidas?	22

Fuente: Facturación – Operador logístico

Durante la vigencia 2025, el proceso de Gestión Farmacéutica de la ESE evidenció un desempeño operativo eficiente en la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, garantizando la continuidad de los tratamientos y el acceso oportuno de los usuarios a los insumos requeridos para su atención en salud. De acuerdo con los datos de operación, se atendieron un total de **267.899** solicitudes de dispensación, las cuales fueron resueltas en su totalidad de manera presencial, coincidiendo con el número total de solicitudes realizadas por los diferentes canales disponibles, lo que refleja una cobertura del 100 % en la atención de las solicitudes recibidas.

Este resultado evidencia una adecuada capacidad operativa del servicio farmacéutico, así como una correcta planificación de los procesos de abastecimiento, almacenamiento y dispensación, orientados al cumplimiento de las necesidades asistenciales de la población usuaria. La ausencia de solicitudes pendientes o no resueltas demuestra el compromiso del talento humano con la oportunidad, la eficiencia y la calidad del servicio prestado. En relación con la experiencia del usuario, durante el periodo evaluado se registraron 22 PQRD, cifra que resulta baja frente al volumen total de solicitudes atendidas, representando un porcentaje mínimo de inconformidades.

Este comportamiento indica un alto nivel de satisfacción de los usuarios, así como la efectividad de los mecanismos de atención, información y resolución de requerimientos asociados al proceso de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.

En términos generales, los resultados del proceso de Gestión Farmacéutica durante la vigencia 2025 reflejan una gestión sólida, organizada y orientada a la mejora continua, contribuyendo de manera significativa a la seguridad del paciente, la adherencia a los tratamientos y el cumplimiento de los objetivos institucionales de la ESE, en concordancia con la normatividad vigente y los lineamientos del sistema de salud.



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 261 de 285

Tabla 56. Indicadores de gestión del servicio farmacéutico ESE CEO 2025



INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	META	TOTAL VIGENCIA 2025		
			NUMERADOR	DENOMINADOR	% CUMPLIMIENTO
PROPORCIÓN DE USUARIOS SATISFECHOS CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE FARMACIA	Número de usuarios satisfechos con el suministro de medicamentos / Número de usuarios encuestados	95%	2.070	2.097	98.5%
PROPORCIÓN DE MEDICAMENTOS POS ENTREGADOS AL MOMENTO DE LA SOLICITUD	Número de medicamentos POS entregados al momento de la solicitud / Total de medicamentos POS solicitados	98%	10.756.356	10.805.801	99.5%
Promedio de tiempo para la Oportunidad en la entrega de medicamentos pendientes	Sumatoria de la diferencia entre el día y hora de entrega del medicamento pendiente y el día y la hora del medicamento solicitado / Número de solicitudes pendientes	48 horas (2 días)	2.916	2.097	1.4

Fuente: Facturación – Operador logístico

En relación con el indicador de proporción de usuarios satisfechos con el suministro de medicamentos, se obtuvo un resultado del 98,5 %, superando la meta institucional del 95 %. Este resultado se deriva de 2.070 usuarios satisfechos sobre un total de 2.097 usuarios encuestados, lo que evidencia un alto nivel de aceptación del servicio farmacéutico, así como la efectividad de los procesos de dispensación, información al usuario y atención humanizada.

Respecto al indicador de proporción de medicamentos POS entregados al momento de la solicitud, se alcanzó un cumplimiento del 99,5 %, superando la meta establecida del 98 %. Este resultado corresponde a la entrega oportuna de 10.756.356 medicamentos POS sobre un total de 10.805.801 medicamentos solicitados, lo que demuestra una adecuada planeación del abastecimiento, control de inventarios y capacidad operativa del servicio, garantizando el acceso inmediato a los medicamentos requeridos por los usuarios.

En cuanto al promedio de tiempo para la oportunidad en la entrega de medicamentos pendientes, se registró un resultado de 1,4 días, equivalente a aproximadamente 34 horas, cumpliendo de manera satisfactoria con la meta establecida de 48 horas (2 días), este indicador refleja una gestión eficaz en el seguimiento y resolución de solicitudes pendientes, minimizando los tiempos de espera y favoreciendo la continuidad de los tratamientos, con impacto positivo en la seguridad del paciente, en términos generales, los resultados de los indicadores del proceso de Gestión Farmacéutica durante la vigencia 2025 evidencian el cumplimiento y superación de las metas institucionales, consolidando un servicio oportuno, eficiente y centrado en el usuario, en coherencia con los objetivos estratégicos de la ESE y los lineamientos del sistema de garantía de la calidad en salud.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 262 de 285

GESTION DEL AREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA:

Objetivo Específico:

- Fortalecer la operatividad del servicio de transporte asistencial básico, referencia y contrarreferencia institucional con oportunidad y calidad.

Se cuenta con un parque automotor de 7 vehículos, 2 de ellos en zona rural en los corregimientos de San Luis y Vegalarga. Para el casco urbano se cuenta con 5 Ambulancias, que se encuentran asignas en los siguientes centros de salud: Canaima, Palmas y Caimi; según el requerimiento de la comunidad, se desplaza la móvil que por localización se encuentre más cerca, dichos apoyos están coordinados a través del Sistema Emergencias Médicas de Neiva – SIDENE o por el Centro Regulador de Urgencia y Emergencias del Huila - CRUEH.



Recursos para la articulación y comunicación con los actores del sistema: Se cuenta con equipos de comunicaciones por radio frecuencia, con radios bases, 1 digital programado con la frecuencia del SIDENE y 2 análogos programados con las frecuencias de la ESE Carmen Emilia Ospina y el CRUEH para la comunicación con los diferentes centros de salud y ambulancias de la zona urbana y rural.

Recurso en Talento Humano: Se garantiza el cubrimiento de las 24 horas del día, para apoyar los traslados de la institución y requerimientos generados por la comunidad a través del CRUEH y/o SIDENE, tanto en la zona urbana, como rural.

Como seguimiento al proceso, se llevó a cabo durante la vigencia 2025 el seguimiento a los indicadores de Oportunidad y proporción, para lo cual se gestionaron remisiones desde los servicios hospitalarios y de urgencias a niveles de mayor complejidad, y realizado seguimiento de los tiempos generados en el traslado efectivo de los pacientes, con cumplimiento de la meta así:

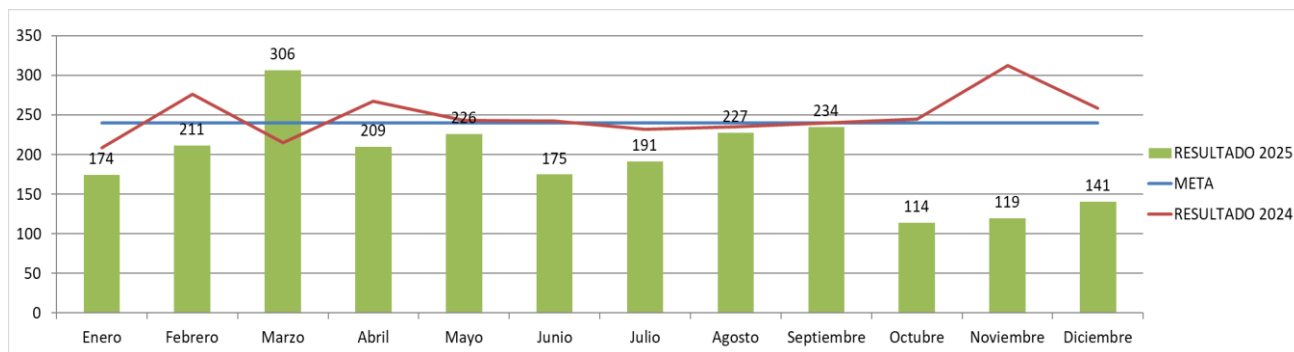
DATOS OBTENIDOS												
META	PERIODO											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
2024	208	276	215	267	243	242	232	235	240	245	312	259
2025	174	211	306	209	226	175	191	227	234	114	119	141

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 263 de 285

Dando cumplimiento según el tiempo establecido en los traslados efectivos de los pacientes en tiempo 240min.

Grafica 7. Oportunidad en el traslado efectivo de los pacientes a nivel superior.



Fuente: Elaboración propia. Oficina de Referencia. ESE CEO. 2025



Durante la vigencia 2025, el indicador de oportunidad en el traslado efectivo de los pacientes a un nivel superior presentó un comportamiento variable a lo largo del año, con resultados que en varios meses se ubicaron por debajo de la meta institucional, evidenciando oportunidades de mejora en la gestión de referencia y contrarreferencia.

En el primer trimestre del año se observó un desempeño fluctuante. En enero y febrero se registraron resultados de 174 y 211, respectivamente, inferiores a la meta establecida, lo que indica mayores tiempos de espera para la remisión efectiva de los pacientes.

No obstante, en el mes de marzo se evidenció un pico significativo con un resultado de 306, superando ampliamente la meta y reflejando una mejora transitoria en la articulación con la red prestadora y la disponibilidad de cupos en niveles superiores.

Durante el segundo trimestre, los resultados de abril (209), mayo (226) y junio (175) muestran nuevamente una tendencia a la disminución en el cumplimiento del indicador, con especial impacto en junio, mes en el que se presentó uno de los valores más bajos del año. Esta variación sugiere posibles dificultades asociadas a la congestión de los servicios de referencia, la disponibilidad de transporte asistencial o la oportunidad en la aceptación por parte de las IPS receptoras.

En el tercer trimestre se evidencia una leve recuperación del indicador, con resultados de julio (191), agosto (227) y septiembre (234), acercándose progresivamente a la meta institucional, lo que podría asociarse al fortalecimiento de los procesos internos de gestión del traslado y a una mejor coordinación interinstitucional, sin embargo, durante el último trimestre del año se presenta una disminución marcada del desempeño, particularmente en los meses de octubre

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 264 de 285

(114) y noviembre (119), los cuales registran los valores más bajos de la vigencia, evidenciando un aumento considerable en los tiempos de traslado efectivo. En diciembre se observa una leve recuperación con un resultado de 141, aunque aún distante del cumplimiento esperado.

Al comparar los resultados de 2025 con la vigencia 2024, se identifica que el comportamiento del indicador en 2025 fue, en general, inferior al año anterior, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias de gestión de la referencia y contrarreferencia, la disponibilidad de la red de apoyo y la capacidad de respuesta ante picos de demanda.

En conclusión, los resultados del indicador durante la vigencia 2025 evidencian un comportamiento inestable y un cumplimiento parcial de la meta, lo que representa un reto institucional para optimizar la oportunidad en el traslado efectivo de los pacientes a niveles de mayor complejidad, impactando directamente en la continuidad de la atención y la seguridad del paciente.

Durante el año 2025, se trasladaron efectivamente 6152 pacientes, los 240 minutos representa la meta para garantizar un traslado efectivo de los pacientes.

Tabla N°57. Relación de remisiones por servicio vigencia 2025

REMISIONES POR SERVICIO				
MESES	URGENCIA	HOSPITALIZACIÓN	C/EXTERNA	TOTAL, MES
ENERO	441	18	0	459
FEBRERO	479	6	0	485
MARZO	573	9	0	582
ABRIL	542	2	0	544
MAYO	608	7	0	615
JUNIO	577	5	0	582
JULIO	530	6	0	536
AGOSTO	592	11	0	603
SEPTIEMBRE	656	10	0	666
OCTUBRE	497	8	0	505
NOVIEMBRE	558	13	0	571
DICIEMBRE	570	5	0	575
TOTAL	6065	87	0	6152

Fuente: Elaboración propia. Oficina de Referencia. ESE CEO. 2025

De igual manera, se realiza seguimiento de los tiempos generados en el traslado efectivo de los pacientes a un nivel superior, como urgencia vital, así:



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 265 de 285	

Tabla N° 58. Relación de oportunidad de traslado como urgencia vital vigencia 2025.

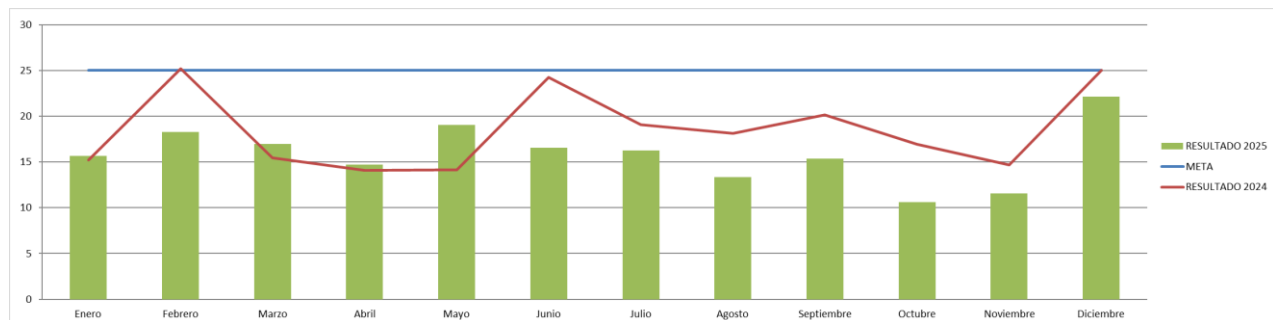
DATOS OBTENIDOS												
PERIODO												
META	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
RESULTADO 2024	15	25	15	14	14	24	19	18	20	17	15	25
RESULTADO 2025	16	18	17	15	19	17	16	13	15	11	12	22
Dato del numerador	627	840	780	749	780	960	780	441	615	360	451	731
Dato del denominador	40	46	46	51	41	58	48	33	40	34	39	33

GRÁFICO DE BARRAS

Oportunidad de traslado de pacientes como urgencia vital.

Fuente: Elaboración propia. Oficina de Referencia. ESE CEO. 2025



Gráfico 8. Oportunidad de traslado de pacientes como urgencia vital.



Fuente: Elaboración propia. Oficina de Referencia. ESE CEO. 2025

Como se observa en la tabla y grafica anterior, en total se reportaron 557 remisiones como urgencias vitales durante el año 2025, con un promedio de respuesta a la solicitud de 11 a 22 minutos, cumpliendo la meta del indicador que es de 25 minutos de oportunidad.

Finalmente, en el análisis del comportamiento con respecto al año 2025, la institución realiza los procesos de auditoría, acompañamiento y seguimiento a los tiempos, y proporción de traslados internos y secundarios, estando en los parámetros fijados por las metas, en ocasiones con desviaciones que están dentro de las consideraciones por los comportamientos de los servicios en salud.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 266 de 285	

GESTIÓN DE SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN.

La Gestión de los Servicios de Urgencias y Hospitalización constituye un eje fundamental en la atención integral en salud, al garantizar la respuesta oportuna, continua y segura a los usuarios que requieren manejo inmediato o atención intrahospitalaria. Estos servicios concentran una alta complejidad operativa y asistencial, siendo determinantes para la preservación de la vida, la recuperación de la salud y la seguridad del paciente, en el marco del modelo de atención institucional y la normatividad vigente.

Durante la vigencia 2025, la ESE orientó la gestión de los servicios de Urgencias y Hospitalización al fortalecimiento de la oportunidad en la atención, la optimización de la capacidad instalada y la articulación efectiva con la red de servicios de salud, priorizando la humanización del cuidado, la gestión del riesgo y el mejoramiento continuo de la calidad.

Los resultados presentados en el presente informe reflejan el comportamiento de la demanda asistencial, el desempeño de los indicadores operativos y el compromiso del talento humano con la prestación de servicios seguros, eficientes y centrados en el usuario, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos misionales de la ESE.



Tabla N°58. Relación de atenciones por servicio de urgencias 2025

CENTRO SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SPBRE	OCTUBRE	NVBRE	DCBRE	TOTAL AÑO	PROMEDIO AÑO
CANAIMA	5266	4119	4749	4435	4863	4310	4794	4271	4326	3413	3405	3236	51187	4266
CAIMI	3232	2698	3108	2909	3164	2782	3114	2681	2750	2224	1996	1917	32575	2715
PALMAS	2726	2177	2616	2398	2678	2311	2547	2279	2241	1831	1716	1643	27163	2264
IPC	2458	1893	2180	2087	2175	1957	2065	1805	1769	1401	1332	1207	22329	1861
TOTAL	13682	10887	12653	11829	12880	11360	12520	11036	11086	8869	8449	8003	133254	11105

Fuente: Sistemas de información y facturación Indigo VIE 2025

Durante la vigencia 2025, la producción de servicios por centro de salud evidencia un comportamiento asistencial sostenido, con variaciones mensuales asociadas a la dinámica de la demanda, la capacidad operativa y los factores estacionales propios de la prestación de servicios de salud. En el consolidado anual, se registró un total de 133.254 atenciones, con un promedio mensual de 11.105, lo que refleja una alta utilización de los servicios en los diferentes puntos de atención de la ESE.

- El Centro de Salud CANAIMA presentó el mayor volumen de atenciones durante la vigencia, con un total anual de 51.187 atenciones y un promedio mensual de 4.266, consolidándose como el principal punto de atención para la población usuaria. A lo largo del año, se observan picos de producción en los meses de enero, marzo y julio, mientras que hacia el último trimestre se evidencia una disminución progresiva,

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 267 de 285	

particularmente en los meses de octubre a diciembre, comportamiento que se replica de manera general en los demás centros de salud.



- El Centro de Salud CAMI registró un total de 32.575 atenciones, con un promedio mensual de 2.715, mostrando una producción estable durante el primer semestre y una reducción gradual en el segundo semestre del año, especialmente en los meses de octubre, noviembre y diciembre. Este comportamiento puede estar asociado a variaciones en la demanda, reorganización de servicios o ajustes en la operación del centro.
- Por su parte, el Centro de Salud PALMAS alcanzó un total anual de 27.163 atenciones, con un promedio mensual de 2.264, evidenciando un comportamiento relativamente constante durante los primeros siete meses del año, seguido de una disminución marcada en el último trimestre, lo cual impacta el promedio anual de producción.
- El Centro de Salud IPC reportó un total de 22.329 atenciones, con un promedio mensual de 1.861, siendo el centro con menor volumen de producción comparativa. No obstante, mantiene una participación relevante dentro de la red de servicios, con una tendencia similar a los demás centros, caracterizada por una reducción de la producción en los meses finales del año.

Tabla N°59. Relación de total atenciones por servicio de urgencias 2025.

MES	ATENCIONES POR SEDE				
	TOTAL	CANAIMA	CAIMI	PALMAS	IPC
2025	133254	51187	32575	27163	22329
	100%	38%	24%	20%	17%

Fuente: Sistemas de información y facturación Indigo VIE 2025

- Durante la vigencia 2025, la ESE registró un total de 133.254 atenciones, distribuidas entre las diferentes sedes asistenciales, lo que evidencia una adecuada cobertura de los servicios de salud y una concentración diferenciada de la demanda según la capacidad instalada y el perfil poblacional de cada sede.
- La sede Canaima concentró el mayor volumen de atenciones, con 51.187 servicios prestados, representando el 38 % del total institucional. Este comportamiento ratifica su rol como principal punto de atención de la ESE, con alta demanda asistencial y una participación significativa en la prestación de servicios, lo cual requiere un

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 268 de 285

fortalecimiento permanente de los recursos físicos, tecnológicos y del talento humano para garantizar la oportunidad y calidad de la atención.

- La sede CAMI registró 32.575 atenciones, equivalentes al 24 % del total, consolidándose como el segundo centro con mayor producción. Su participación refleja una utilización importante de los servicios, aportando de manera relevante al cumplimiento de las metas institucionales y a la descongestión de otras sedes de mayor demanda.
- Por su parte, la sede Palmas alcanzó 27.163 atenciones, correspondientes al 20 % del total institucional, evidenciando una participación estable dentro de la red de servicios y una demanda significativa que contribuye al acceso oportuno de la población usuaria en su área de influencia.
- Finalmente, la sede IPC reportó 22.329 atenciones, representando el 17 % del total, siendo la sede con menor volumen de atenciones en términos comparativos. No obstante, su aporte continúa siendo relevante para la cobertura institucional, especialmente en la atención de la población asignada y en la prestación de servicios básicos.



Tabla N°60. Relación de total atenciones por servicio de urgencias 2025 por régimen de afiliación.

MES	REGIMEN AFILIACION			
	TOTAL CONSULTAS	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS (particular, vinculados etc)
2025	133254	88861	40850	3543
	100%	66%	31%	3%

Fuente: Sistemas de información y facturación Indigo VIE 2025

Durante la vigencia 2025, la ESE registró un total de 133.254 consultas, evidenciando una alta demanda de servicios por parte de la población afiliada a los diferentes regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La distribución de estas atenciones refleja el perfil poblacional atendido y la misión social de la institución en la prestación de servicios de salud.

El régimen subsidiado concentró el mayor volumen de atenciones, con 88.861 consultas, lo que representa el 66 % del total. Este comportamiento reafirma el rol de la ESE como principal prestador de servicios para la población más vulnerable, garantizando el acceso oportuno y

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 269 de 285	

continuo a la atención en salud, en concordancia con los principios de equidad y universalidad del sistema.

Por su parte, el régimen contributivo registró 40.850 consultas, equivalentes al 31 % del total, lo que evidencia una participación significativa de este grupo poblacional en la utilización de los servicios institucionales. Este resultado contribuye al equilibrio financiero y a la sostenibilidad de la operación, al tratarse de un régimen con dinámicas de recaudo y facturación diferenciadas.

Finalmente, el grupo clasificado como otros regímenes (particular, vinculado, entre otros) reportó 3.543 consultas, representando el 3 % del total. Aunque su participación es menor en términos porcentuales, estas atenciones continúan siendo relevantes para garantizar la cobertura integral y la respuesta a situaciones especiales de la población no afiliada o con condiciones particulares.

Tabla N°61. Relación total del paciente atendido por el servicio de hospitalización vigencia 2025.

PACIENTES	N. DE PACIENTES ENERO	N. DE PACIENTES FEBRERO	N. DE PACIENTES MARZO	N. DE PACIENTES ABRIL	N. DE PACIENTES MAYO	N. DE PACIENTES JUNIO	N. DE PACIENTES JULIO	N. DE PACIENTES AGOSTO	N. DE PACIENTES SPBRE	N. DE PACIENTES OCTUBRE	N. DE PACIENTES NOVIEMBRE	N. DE PACIENTES DICIEMBRE	TOTAL
ADULTO	63	54	52	47	49	46	51	55	36	55	45	45	598
PEDIATRICO	12	9	8	3	9	4	7	6	4	5	10	5	82
TOTAL	75	63	60	50	58	50	58	61	40	60	55	50	680

Fuente: Sistemas de información y facturación Indigo VIE 2025

GESTIÓN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

Objetivos Específicos:



- Notificar oportunamente los eventos de interés en salud pública, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el instituto nacional de salud.

ESTRATEGIA:

Prevención y atención integral centrada en las personas afectadas por tuberculosis Mantener 16,4 casos por 100.000 habitantes. (Meta para el año 2025:16.4%).

Durante la vigencia 2025 se notificaron 109 casos nuevos de tuberculosis en la institución, para una tasa de incidencia de 28,08 casos por 100.000 habitantes, calculada con base en la proyección poblacional del municipio de Neiva (388.229 habitantes). Este valor se encuentra por encima de la meta establecida para el año (16,4), lo que evidencia un comportamiento desfavorable del evento desde la perspectiva de salud pública.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

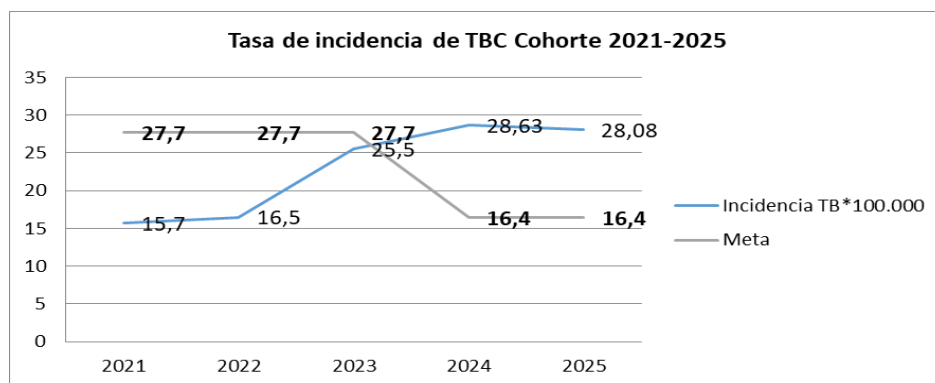
 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME				
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 270 de 285	

El nivel de incidencia observado en 2025 refleja, por una parte, el fortalecimiento de las acciones de búsqueda activa, captación e identificación oportuna de pacientes sintomáticos respiratorios que ingresan a los programas especiales de la ESE; sin embargo, también indica una persistente transmisión de la enfermedad en el municipio. Adicionalmente, se identifican determinantes sociales que continúan impactando negativamente la adherencia al tratamiento y el control del evento, tales como el consumo de sustancias psicoactivas, el abandono social, la condición de habitante de calle y la ausencia de redes de apoyo primarias y secundarias. Estos factores favorecen el riesgo de abandono terapéutico, recaídas, transmisión comunitaria y la aparición de casos con resistencia farmacológica.

Lo anterior resalta la necesidad de fortalecer de manera sostenida las estrategias de prevención, diagnóstico temprano, seguimiento clínico y acompañamiento psicosocial, con énfasis en poblaciones vulnerables, a fin de reducir la carga de la tuberculosis en el municipio.



Cohorte	2021	2022	2023	2024	2025
No de pacientes	58	61	97	110	109
Proyección pob. Neiva	367400	370318	380019	384242	388.229
Incidencia TB*100.000 habitantes	15,7	16,5	25,5	28,63	28,08
Meta	27,7	27,7	27,7	16,4	16,4

Gráfico 9. Tasa de Incidencia de TBC 2021-2025.



Fuente: Elaboración propia- sistemas de información 2025

En relación con la búsqueda de Sintomáticos Respiratorios y conforme a lo establecido en la Resolución 227 de 2020, la meta programada correspondió a la captación de 1.260 sintomáticos respiratorios para el año. A corte de la semana 52, se registró la captación de 1.233 sintomáticos respiratorios, lo que equivale a un cumplimiento acumulado del 97,9%.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 271 de 285

Si bien el resultado evidencia un alto nivel de cumplimiento de la meta anual establecida, se identifican variaciones en el comportamiento de la captación mensual, lo cual sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias de búsqueda activa y sostenida durante todos los meses del año, con el fin de garantizar una identificación oportuna y continua de sintomáticos respiratorios y contribuir al control de la tuberculosis en el municipio.

- **ESTRATEGIA:** Notificar oportunamente los eventos de interés en salud pública, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el instituto nacional de salud.
- Mantener en un 95% los reportes al SIVIGILA. (Meta para el año 2025: 95%) Se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica 7.113 eventos de interés en salud pública, no registrando silencio epidemiológico en ninguna de las 52 semanas epidemiológicas, por lo tanto, se logró un cumplimiento del 100% en el reporte de los eventos al SIVIGILA.

En cuanto ajustes se identificaron eventos para ajuste y un cumplimiento a corte de diciembre del 100%, se aclara que estas cifras pueden aumentar con el ajuste de los casos según lo reportado por laboratorio en el primer periodo del 2026. Para el cumplimiento de esta actividad, el equipo de vigilancia epidemiológica realiza acciones de BAI y revisión de RIPS.

Total, Eventos	Notificados	Sin Notificar	%
	7.113	0	100%

Tabla N°62. SEGUIMIENTO A LA NOTIFICACION POR CENTROS DE SALUD 2025.

UPGD	EISP	%
ESE Carmen Emilia Ospina CAIMI	1.685	23,69%
ESE Carmen Emilia Ospina Centro de Salud San Luis Zona	4	0,06%
ESE Carmen Emilia Ospina Centro de Salud Siete de Agosto	2	0,03%
ESE Carmen Emilia Ospina Eduardo Santos Zona Norte	12	0,17%
ESE Carmen Emilia Ospina Las Palmas	2.062	28,99%
ESE Carmen Emilia Ospina Puesto de Salud Fortalecillas	2	0,03%
ESE Carmen Emilia Ospina Puesto de Salud Vegalarga Zona	5	0,07%
ESE Carmen Emilia Ospina Zona Norte Granjas	32	0,45%
ESE Carmen Emilia Ospina Zona Sur Caguán	7	0,10%
ESE Carmen Emilia Ospina Zona Sur Canaima	2.328	32,73%
ESE Carmen Emilia Ospina Zona Sur IPC	974	13,69%
TOTAL, GENERAL	7.113	100%

Fuente: Elaboración propia- sistemas de información 2025



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

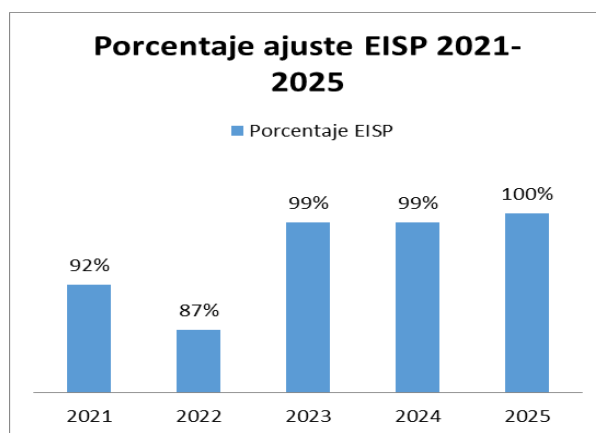


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 272 de 285

La notificación de EISP se concentra principalmente en Zona Sur Canaima, Las Palmas y CAIMI, que en conjunto aportan la mayor proporción del total de registros, mientras que el resto de las UPGD presentan participaciones inferiores al 1 %, lo que puede reflejar menor volumen de atención.

Gráfico 10. Porcentaje de ajustes 2021-2025.



ESTRATEGIA:

- Garantizar la atención integral del binomio madre hijo, de acuerdo a la ruta integral materno perinatal, resolución 3280 de 2018, en la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.
- Tasa de incidencia de sífilis CONGENITA x1000 nv: 0%
- Tasa mortalidad materna evitable x 1000 nv: 0%
- La proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer fue de 0 por 1.000 nacidos vivos.
- Durante la vigencia 2025, la ESE Carmen Emilia Ospina atendió dos partos, sin presentarse casos de bajo peso al nacer, dando cumplimiento a la meta institucional. Es importante aclarar que, debido al bajo número de partos atendidos en los últimos dos años, este indicador no es comparable con vigencias anteriores ni representa el comportamiento del evento a nivel municipal.

MORTALIDAD PERINATAL:

La mortalidad perinatal y neonatal tardía es un indicador de los riesgos de muerte ligados a la reproducción, permite tener reflejo de la atención prenatal, durante el parto y posparto, actuando como marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y los determinantes sociales de la salud, durante el 2025 la ESE Carmen Emilia Ospina no reporta casos de muerte perinatal.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 273 de 285

Tabla N°63. MORTALIDAD PERINATAL 2021-2025

AÑOS	2021	2022	2023	2024	2025
META	12,7	12,7	12,7	12,7	12,7
INC*1000nv	50	76,9	0	0	0
# casos	1	1	0	0	0

Fuente: Sistemas de información INDIG Vie 2025

- Meta: 12,7x 1000nv
- Indicador: Razón de mortalidad perinatal por 1000 nacidos vivos 2025: 0 casos*1000 nacidos vivos.



Observaciones: En el comportamiento del indicador institucional se observa cumplimiento de la meta institucional, es importante aclarar que este indicador se mide teniendo en cuenta el número de partos atendidos en la ESE Carmen Emilia Ospina, ante el descenso significativo de estos, el dato no es comparable con otros años.

Tabla N°64 Sífilis gestacional 2025.

Mes	Tratamiento NO	Tratamiento SÍ
Enero	0	1
Febrero	2	2
Marzo	1	4
Abril	0	1
Mayo	3	3
Junio	0	1
Julio	0	4
Agosto	0	2
Septiembre	1	4
Octubre	0	1
Noviembre	0	2
Diciembre	0	1
Total	7	26

Fuente: Sivigila 2025

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 274 de 285

SÍFILIS CONGÉNITA 2021-2025.

- **Tabla N°64 Tasa de incidencia de sífilis CONGENITA X 1000 nv 2021-2025.**

AÑOS	2021	2022	2023	2024	2025
META	12,7	12,7	12,7	12,7	12,7
INC*1000nv	50	76,9	0	0	0
# casos	1	1	0	0	0

Fuente: Sivigila 2025

Para el año 2025 no se reportaron eventos de sífilis congénita. El área de vigilancia epidemiológica realiza varias acciones para cumplimiento de este indicador como compromiso en la eliminación de la sífilis congénita:

1. Seguimiento a gravíndex positivos por el servicio de urgencias, se canalizan y se inscriben al control prenatal.
2. Seguimiento a serologías positivas se realiza seguimiento tanto a hombres como mujeres con reportes de serologías positivas para inicio de tratamientos y controlar fuentes de infección.
3. Seguimiento a mujeres con pruebas de gravíndex negativos y captación a programas de planificación familiar.
4. Seguimiento al suministro de preservativos a las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional.
5. Seguimiento serológico por un año, garantizando la curación o detectando oportunamente la reinfección.
6. Se garantiza el tratamiento a la pareja independiente de su afiliación a la EAPB.

ESTRATEGIA: Garantizar la atención del paciente con dengue de manera oportuna y correcta. Se reduce o mantiene la letalidad por dengue grave a <2% Durante el año 2025, la E.S.E. Carmen Emilia Ospina Durante la vigencia 2025, la ESE notifico al sistema de vigilancia epidemiológica un total de 3055 eventos de dengue, en los cuales No se presentaron muertes por el evento, el 189 se presentó como dengue con signos de alarma, el 2.866 de los casos se reportaron sin signos de alarma.



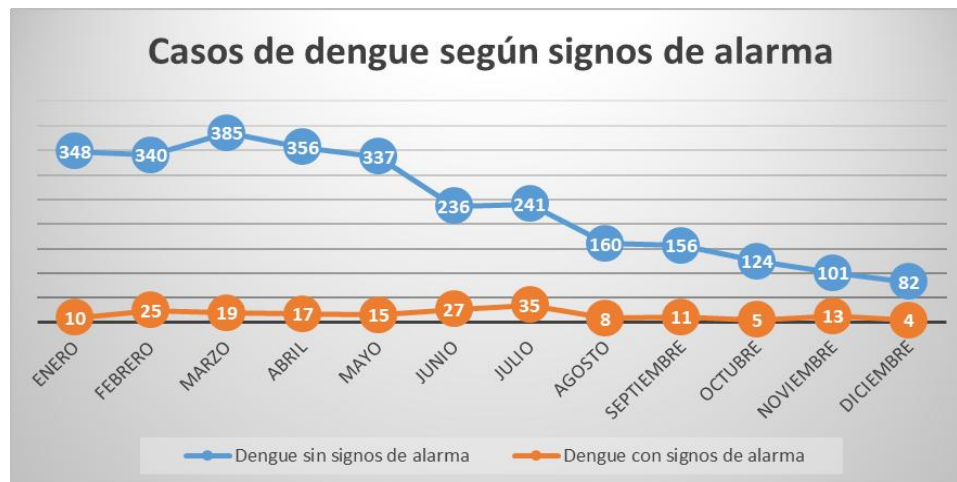
 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 275 de 285

Gráfico 11. Dengue con-sin signos de alarma 2025



Fuente: Sivigila 2025

El comportamiento de los casos de dengue durante el año evidencia un predominio de los casos sin signos de alarma, con mayor notificación en los primeros meses y un pico en marzo, seguido de una disminución progresiva hacia el segundo semestre.



Los casos de dengue con signos de alarma se mantuvieron en baja proporción a lo largo del periodo, con un leve incremento a mitad de año y un descenso posterior, lo que indica menor severidad de los casos hacia el final de la vigencia.

ESTADÍSTICAS VITALES.

- Defunciones registradas en el año 2025.

Durante el año 2025 se registró un total de 222 defunciones, cuya distribución por causa permite identificar los principales problemas de salud que afectan a la población. Las enfermedades cardiovasculares se posicionan como la principal causa de muerte, concentrando la mayor proporción de los casos, lo que evidencia la persistencia de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles y la necesidad de fortalecer estrategias de prevención y control.

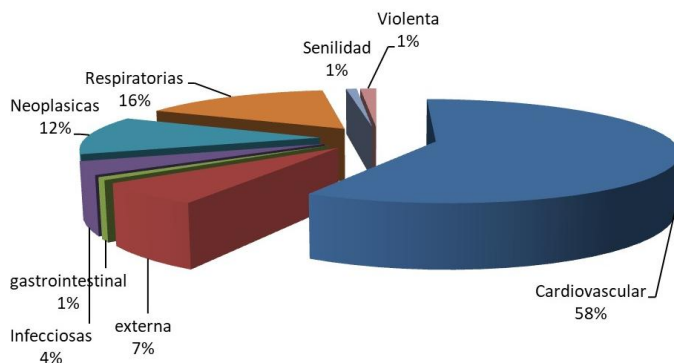
Las enfermedades respiratorias y las neoplasias ocupan el segundo y tercer lugar respectivamente, reflejando un impacto relevante que puede estar relacionado con condiciones ambientales, hábitos de vida y procesos de envejecimiento poblacional. Las defunciones por causas externas, infecciosas y violentas representan una proporción menor del total; sin embargo, su importancia radica en que muchas de estas muertes son

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 276 de 285

potencialmente prevenibles mediante intervenciones oportunas en seguridad, promoción de la salud y vigilancia epidemiológica.

Por último, las causas gastrointestinales y la senilidad presentan la menor incidencia dentro del conjunto analizado, mostrando un impacto reducido en la mortalidad general del año. En conjunto, este análisis permite orientar la toma de decisiones y la planificación de acciones en salud pública para el año 2025, priorizando las causas de mayor peso en la mortalidad y promoviendo intervenciones integrales que contribuyan a la reducción de defunciones evitables.

Gráfico 12. Defunciones registradas en el año 2025.



Nacimientos Registrados Año 2025.

Durante el año 2025 se registró un total de 8 nacimientos. Del total, 4 ocurrieron en el domicilio y 4 en una institución de salud, lo que evidencia una distribución equitativa según el lugar de ocurrencia. Esta situación sugiere que una parte significativa de los nacimientos aún se produce fuera del ámbito institucional, lo cual puede estar relacionado con factores de acceso a los servicios de salud, decisiones culturales o condiciones geográficas. La ausencia de registros en la categoría “en blanco” indica una adecuada consignación de la información. Este análisis resalta la importancia de continuar fortaleciendo la atención materno-infantil y la promoción del parto institucional como estrategia para reducir riesgos y garantizar una atención segura tanto para la madre como para el recién nacido.

GESTION ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD EBS (EQUIPOS BASICOS EN SALUD): Durante el año 2025, la estrategia de EBS en la ESE Carmen Emilia Ospina Neiva, logró la realización y facturación de 35.333 actividades en caminadas a la promoción, mantenimiento y restauración de la salud de la población de Neiva.



A continuación, cuadro con las actividades facturadas año 2025:

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 277 de 285

ACTIVIDAD	N° ACT FACTURADAS
MATERNAL PERINATAL	62
PRIMERA INFANCIA	353
INFANCIA	284
ADOLESCENCIA	374
JUVENTUD	98
ADULTEZ	245
VEJEZ	164
VACUNACION ESQUEMA REGULAR	422
VACUNACION FA	20994
AGUDEZA VISUAL	2136
CITOLOGÍA	329
CONSUL 1 VEZ ODONT	2
CONSUL 1 VEZ PSICOL	405
PLANIFICACION FAMILIAR	1262
INYECCIONES Y OTROS	156
PROCEDIMIENTOS PFM	43
ESTRAC DIU	5
EDUCACION	7239
RIESGO CARDIOVASCULAR	462
CONSULTA EXTERNA	112
PROCEDIMIENTOS CEXT	156
CONSUL URG MÉDICO	2
RETIRO DE SUTURA	28
TOTAL GENERAL	35333

La ESE Carmen Emilia Ospina durante el 2025 desarrollo la estrategia mediante 2 fases y 3 resoluciones. La primera fase se efectuó mediante la resolución 1220 /2024 donde se contrató 38 equipos y la resolución se 1982/2024, la cual conto con 12 equipos, para un total de 50 equipos. De estos 11 en zona rural y 39 en zona urbana, teniendo como experiencia exitosa 1 equipo de trabajo intercultural.



Esta primera fase se inició en el mes de abril con la contratación de equipos básicos en salud para la zona rural del municipio y se extendió hasta el mes de agosto. Sin embargo, a partir del mes de mayo se realizó presencia en la zona urbana. En cuanto a las actividades durante estos meses, la inmunización contra la fiebre amarilla fue la principal, esto teniendo como base el contexto epidemiológico de la región y en el marco de la Resolución 691 del 16 de abril del 2025, Por medio de la cual se declara la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional por el brote causado por el virus de la fiebre amarilla.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina



 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 278 de 285

A partir del mes de septiembre y hasta el 15 de noviembre se contrataron por medio de las ya mencionadas resoluciones un total de 8 equipos básicos, estos equipos ya aportaron a la ESE Carmen Emilia Ospina no solo actividad de inmunización, sino que también la facturación de 5175 actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y otras actividades de acuerdo al contexto poblacional presente.

La segunda fase de la estrategia se inició durante el mes de noviembre y se realizó por medio de la resolución 1155/2025, aquí fueron contratados 11 equipos exclusivos para la zona rural el municipio y aportaron a la ESE, 9364 actividades.



A continuación, se presenta cuadro de actividades facturadas para el año 2025 por EBS según territorio urbano y rural.

ACTIVIDADES FACTURADAS AÑO 2025	RURAL	URBANA	TOTAL
MATERNAL PERINATAL	17	45	62
PRIMERA INFANCIA	127	226	353
INFANCIA	85	199	284
ADOLESCENCIA	93	281	374
JUVENTUD	1	97	98
ADULTEZ	9	236	245
VEJEZ	3	161	164
VACUNACION ESQUEMA REGULAR	333	89	422
VACUNACION FIEBRE AMARILLA	1972	19022	20994
AGUDEZA VISUAL	649	1487	2136
CITOLOGÍA	103	226	329
CONSUL 1 VEZ ODONT	0	2	2
CONSUL 1 VEZ PSICOL	10	395	405
PLANIFICACION FAMILIAR	562	700	1262
INYECCIONES Y OTROS	11	145	156
ESTRAC DIU	1	4	5
PROCEDMIENTOS PFM	20	23	43
EDUCACION	1407	5832	7239
RIESGO CARDIOVASCULAR	92	370	462
CONSULTA EXTERNA	13	99	112
PROCEDIMIENTOS CEXT	123	33	156
CONSUL URG MÉDICO	0	2	2
RETIRO DE SUTURA	0	28	28
TOTAL, GENERAL	5631	29702	35333

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i></p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 279 de 285

Durante el año 2025 se realizaron 35333 actividades, el 15% de ellas se realizó a población que reside en la zona rural y el 85% a población del casco urbano. Esto teniendo en cuenta que, en Neiva, la población es mayoritariamente urbana: alrededor del 90% vive en la cabecera municipal y solo cerca del 10% reside en el área rural según los datos del Censo Nacional de Población y Vivienda del DANE (2018),

Las actividades que más se realizaron en ambas zonas después de inmunización en FA, fue la educación en salud, seguido de tamizajes de agudeza visual y de planificación familiar. Lo que podemos inferir que la población que mayor se benefició de la estrategia es la población joven en edad fértil además de población menor de edad en el caso de los tamizajes.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 280 de 285</p>

5. Cumplimiento Ley 222 De 1995- Código de Comercio.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 281 de 285

Normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor: En desarrollo de su objeto social, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA cumple con las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor, contando con las debidas autorizaciones en las adquisiciones y compras de bienes y servicios se efectúan conforme a los requisitos de ley, y pagando los impuestos fijados.



Las licencias de software que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA utiliza en todas sus operaciones están legalmente amparadas, y sus equipos de cómputo y telecomunicaciones son de procedencia legítima. Así mismo, incluyó dentro del Código de ética y buen gobierno las políticas adoptadas para la protección de los derechos de autor.

ACONTECIMIENTOS IMPORTANTES ACAECIDOS DESPUÉS DEL EJERCICIO AL CIERRE DEL EJERCICIO CONTABLE DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025: La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA no tiene conocimiento de la existencia de eventos importantes ocurridos que modifiquen o alteren los Estados Financieros y el Informe de Gestión del año 2025.

EVOLUCION PREVISIBLE: Para el próximo año la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA, proyecta un fortalecimiento de su posición y se prevé una recuperación importante de cartera que nos permitirá eficiencia en los aspectos misionales y una recuperación en los márgenes de utilidad, siempre bajo una política de prudencia financiera frente a la incertidumbre y crisis que actualmente involucra al sector salud en Colombia.

Nuestro objetivo es mantener la liquidez, optimización de gastos administrativos y mitigación de riesgos operativos, priorizando la estabilidad financiera y el cumplimiento de los compromisos adquiridos con terceros.

SEGURIDAD SOCIAL: La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA durante 2025 ha cumplido con la autoliquidación y pago de manera oportuna al sistema de seguridad social en salud, aportes parafiscales, pensión, riesgos laborales.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">FORMATO INFORME</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</p>	<p>CODIGO: CI-S1-F1</p>	<p>VIGENCIA: 10/02/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 282 de 285</p>

6. Indicadores plan de gestión.





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	FORMATO INFORME			
PROCESO: GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	CODIGO: CI-S1-F1	VIGENCIA: 10/02/2023	V1	PÁGINA 283 de 285

La Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, establece en sus artículos 72 y siguientes el marco normativo para la evaluación del desempeño de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.).

Esta disposición determina la obligación de formular, presentar y ejecutar un Plan de Gestión como instrumento técnico y estratégico de direccionamiento institucional, así como el procedimiento para su aprobación por parte de la Junta Directiva y su evaluación anual, dicho proceso busca garantizar la transparencia en la gestión, la responsabilidad administrativa y el cumplimiento de metas orientadas a la sostenibilidad financiera y a la mejora continua en la prestación de los servicios de salud.

En desarrollo de esta ley, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y posteriormente ajustada por la Resolución 408 de 2018, normas que precisan los contenidos, procedimientos, términos e indicadores que deben incorporarse en el Plan de Gestión, estas resoluciones estructuran el seguimiento mediante indicadores estandarizados que permiten medir el desempeño institucional bajo criterios de eficiencia, eficacia, calidad, oportunidad y sostenibilidad, estableciendo parámetros objetivos para la evaluación integral del gerente.

El Plan de Gestión, conforme a este marco normativo, debe contener metas claras y verificables relacionadas con la viabilidad financiera, el equilibrio presupuestal, el recaudo efectivo, el control del gasto, el fortalecimiento administrativo y el cumplimiento de estándares de calidad en la atención.

Asimismo, incorpora indicadores en tres grandes áreas estratégicas:

1. Dirección y Gerencia.
2. Financiera y Administrativa.
3. Clínica o Asistencial.

Cada una de estas dimensiones permite evaluar no solo la estabilidad económica de la E.S.E., sino también la capacidad de liderazgo institucional, la gestión del talento humano, la implementación de procesos de mejora continua y el impacto en los resultados en salud de la población atendida.

Conforme lo anterior se compila los indicadores en una matriz, conforme todo lo expuesto en los puntos anteriores:



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

**FORMATO
INFORME**



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 284 de 285

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

INDICADORES PLAN DE GESTION 2025-2028

INDICADORES Y ESTANDARES POR AREA DE GESTION

AREA DE GESTION	No	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	LINEA DE BASE	METAS PARA LA VIGENCIA	AREA RESPONSABLE
					2025	
DIRECCION Y GERENCIA 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	≥1,20	1,1	0,5	CALIDAD
	2	Plan de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad	≥0.90	0,94	0,95	
	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo	≥0.90	0,95	0,98	PLANEACION
FINANCIERA ADMINISTRATIVA 40%	4	Riesgo Fiscal y Financiero	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	REVISOR FISCAL FINANCIERA
	5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	<0,90	0,9	7,84	FINANCIERA TÉCNICO CIENTIFICA
	6	Proporción de medicamento y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos; 1) compras conjuntas, 2) compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado. 3) compra a través de mecanismos electrónicos.	≥ 0,70	0	0	CONTRATACIÓN

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME



PROCESO:
GESTIÓN DEL
DIRECCIONAMIENTO Y
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: CI-S1-F1

VIGENCIA: 10/02/2023

V1

PÁGINA 285 de 285

	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de planta y por contratación de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.	Cero	Cero	Cero	REVISOR FISCAL FINANCIERA
	8	Utilización de la información de Registro Individual de prestaciones – RIPS	4	4	4	TÉCNICO CIENTÍFICA
	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	$\geq 1,0$	0,95	0,98	FINANCIERA
	10	Oportunidad en la entrega del reporte de información Circular Única Supersalud	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	CONTROL INTERNO
	11	Oportunidad en el reporte de la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	
GESTION CLINICA O ASISTENCIAL 40%	12	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	≥ 0.85	0,87	0,87	TECNICO CIENTIFICA
	13	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.	0 CASOS	0	0	
	14	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de manejo de enfermedades hipertensiva	≥ 0.90	0,93	0,90	
	15	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	≥ 0.80	0,87	0,86	
	16	Reingresos por el servicio de urgencias	≤ 0.03	0,02	0,01	
	17	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	≤ 3	3	3	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina