

# INFORME DE GESTION VIGENCIA 2025

HERNAN DARIO JARAMILLO  
PINTO  
GERENTE GENERAL



La **IPSI OUTTAJIAPULEE** es una Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena de carácter público especial, constituida por las Autoridades Tradicionales y comunidades indígenas Wayuu en ejercicio de su autonomía. Su creación responde al propósito de brindar atención integral en salud a la población vulnerable que habita los territorios donde la institución oferta sus servicios.

Somos una institución sin ánimo de lucro, con autonomía financiera y administrativa, reconocida mediante Resolución de Personería Jurídica N.º 1007 de 2007 expedida por la Secretaría de Salud Departamental de La Guajira.

La institución está comprometida con la prestación de servicios de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud de manera accesible, oportuna, pertinente, segura y continua. Para ello, dispone de un Sistema de Gestión de la Calidad basado en auditorías permanentes, mejoramiento continuo, capacidad instalada adecuada y talento humano suficiente para atender la demanda de sus usuarios.

La atención se desarrolla desde un enfoque integral e intercultural, centrado en el usuario, su familia y la comunidad, reconociendo la cosmovisión y las prácticas tradicionales de protección, prevención y sanación física y espiritual, articuladas con la medicina alopática. Este proceso es liderado por un equipo multidisciplinario con vocación de servicio, compromiso social y competencias interculturales, orientado al cumplimiento de estándares de calidad y seguridad del paciente.

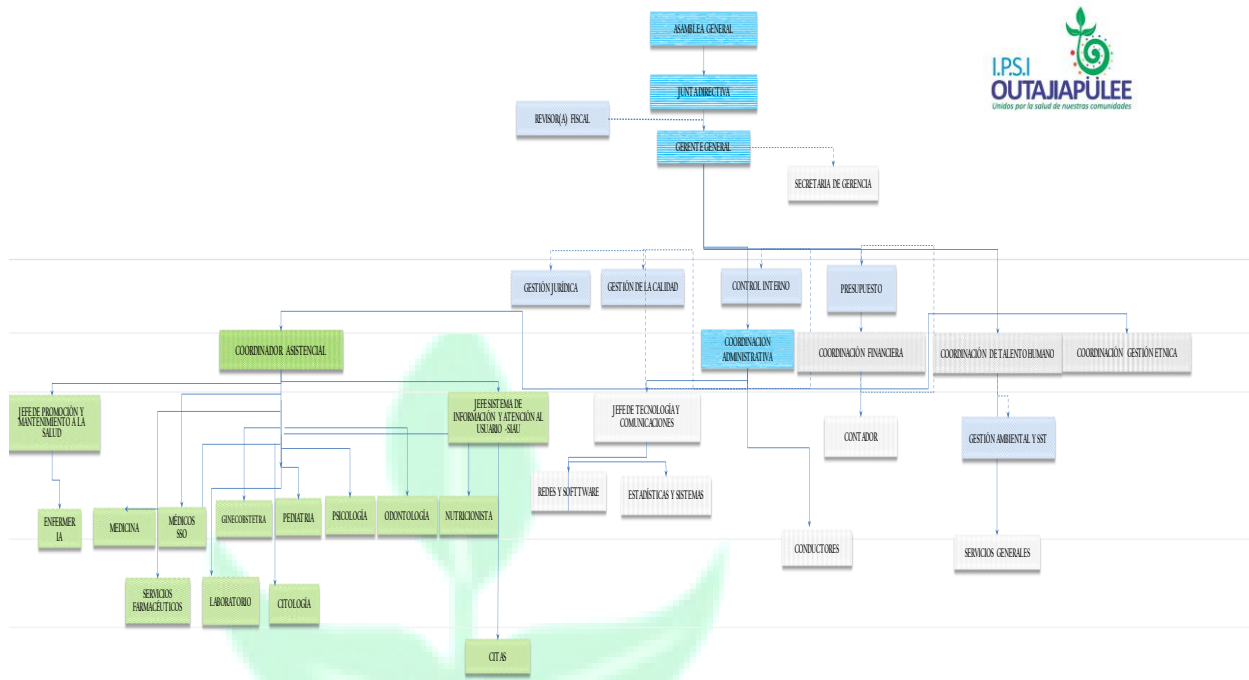
En cumplimiento de su misión, la institución fortalece continuamente su Sistema de Gestión de la Calidad mediante talento humano idóneo, tecnología apropiada y un modelo de atención con enfoque diferencial, interculturalidad, atención primaria en salud, satisfacción del usuario y sustento en la evidencia científica.

Su objetivo fundamental es responder a las necesidades en salud del pueblo Wayuu, garantizando accesibilidad y oportunidad en la atención desde el entorno familiar hasta los diferentes niveles de complejidad, con énfasis en la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad, siendo concordante con la PAIS (Política de Atención integral en salud).

El modelo de Atención Primaria en Salud, apoyado en infraestructura funcional resolutoria y en la organización de la atención extramural de baja complejidad, permite optimizar el uso de los servicios de mediana y alta complejidad, mejorar los indicadores de salud del municipio y contribuir al goce efectivo del derecho fundamental a la salud.



# ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



Desde su creación, la estructura organizacional de la institución se se ha adaptado a las necesidades establecidas por la Junta Directiva, para el cumplimiento de su misión. La cual está estructurada

## Coordinaciones

La organización cuenta con cinco coordinaciones misionales y de apoyo, cada una con funciones específicas:

1. **Coordinación Asistencial**
2. **Coordinación Administrativa**
3. **Coordinación Financiera**
4. **Coordinación de Talento Humano**
5. **Coordinación de Gestión Étnica**

## Dependencias de Asesoría

Adicionalmente, dispone de tres dependencias que brindan soporte estratégico y técnico a la gestión institucional:

- **Gestión de la Calidad**
- **Oficina Jurídica**
- **Oficina de Control Interno**



## PLANEACION ESTRATEGICA

La misión, visión, valores, principios, políticas estratégicas y objetivos corporativos de la **IPSI OUTTAJIAPULEE** constituyen el fundamento del Plan Estratégico 2025–2030, el cual orienta el desarrollo institucional, la toma de decisiones y el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud con enfoque integral e intercultural.

### MISION

Prestar servicios de salud de manera, oportuna, integral y de calidad, garantizando la seguridad del paciente, a través de buenas prácticas en cada una de las actividades realizadas, con atención humanizada, responsable, cálida, y oportuna; para lo cual contamos con personal altamente calificado, bajo una perspectiva de derechos y buscando la gestión del mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios y de las comunidades wayuu, garantizando el enfoque intercultural y diferencial y actuando con responsabilidad social.

### VISION

Ser reconocida en el 2030 como una IPSI con atención diferencial, respetando las costumbres ancestrales, bajo los valores de compromiso, y responsabilidad, con todo nuestro público de interés; donde la prioridad sea la atención con calidez y el buen servicio prestado, producto de la organización de sus procesos, garantizando así una atención con calidad.

### OBJETIVOS CORPORATIVOS

- ◆ Lograr una cultura institucional de calidad con enfoque hacia el usuario, a través de un servicio integral de salud con accesibilidad, oportunidad y asertividad para mejorar su calidad de vida.
- ◆ Desarrollar una Estrategia de Seguridad del Paciente al interior de la organización, a través de una capacidad instalada óptima y suficiente y un talento humano competente y altamente comprometido.
- ◆ Incrementar los índices de Satisfacción de nuestros usuarios a través de programas de fidelización y cumplimiento de sus necesidades.
- ◆ Mejorar permanentemente la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad, implementando procesos de seguimiento y mejoramiento continuo, mediante el compromiso y motivación de sus colaboradores.
- ◆ Implementar actividades con enfoque intercultural y diferencial integrando nuestros procesos misionales con las prácticas ancestrales del pueblo wayuu.
- ◆ Propiciar el crecimiento intelectual y laboral de nuestros colaboradores para reflejar su idoneidad y reconocimiento en el sector salud de las IPSI.
- ◆ Actuar bajo enfoque de gestión de riesgos, concentrándose en la seguridad y protección de nuestras partes interesadas.

Una vez definido el direccionamiento estratégico, la **IPSI OUTTAJIAPULEE** identificó y priorizó los grupos de interés con los cuales mantiene relacionamiento permanente:

- ◆ Usuarios y Familias
- ◆ Colaboradores en todas sus formas de vinculación y niveles de formación
- ◆ Aseguradoras (EPS)
- ◆ Proveedores misionales (insumos, software, medicamentos, etc.)
- ◆ Junta directiva y Entes de control

Con cada uno de estos grupos se ha sostenido comunicación continua, orientada a reconocer sus necesidades, expectativas y factores de preocupación, con el propósito de implementar acciones enfocadas en la gestión del riesgo y el mejoramiento continuo, en coherencia con la política institucional.



## ◆ PRESUPUESTO MANTENIMIENTO VIGENCIA 2025

Con los recursos asignados para la vigencia, la gerencia tiene la responsabilidad de planear, dirigir, coordinar, supervisar y controlar la implementación de acciones que garanticen el cumplimiento de las metas institucionales. Esto se logra a través de la formulación, adopción e implementación de políticas, la gestión de la salud pública y el acceso a los servicios de salud ofrecidos, con el propósito de mejorar la situación de salud, contribuyendo así al desarrollo humano integral y a la calidad de vida de la población Uribera.

Como parte de estas acciones, se ejecutó un porcentaje del presupuesto asignado en actividades de mantenimiento, con el objetivo de fortalecer la infraestructura y la dotación de la institución. Esto permite mejorar las condiciones de salud de nuestra población, especialmente aquella en situación de alta vulnerabilidad.

Este propósito se desarrolló mediante:

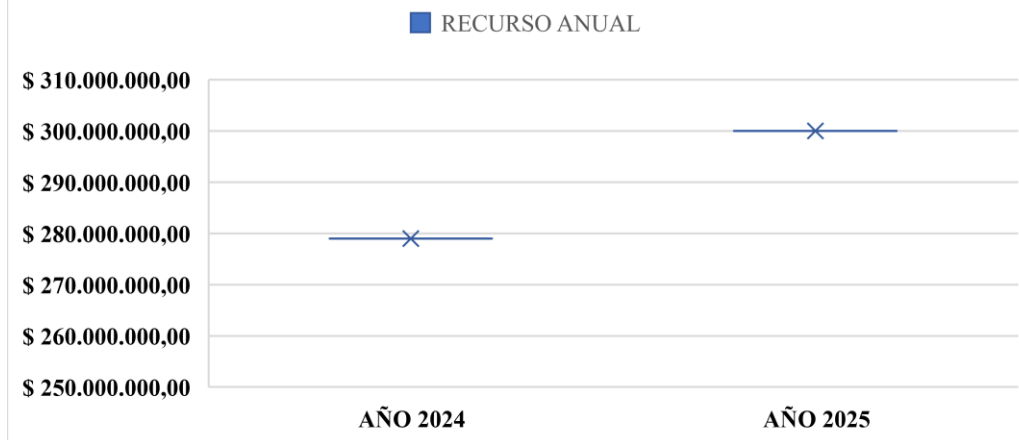
- ◆ Adecuación de espacios que cumplen con la normatividad vigente y brindan seguridad en la atención.
- ◆ Implementación de planes de mantenimiento preventivo y correctivo.
- ◆ Promoción de una cultura institucional de cuidado de la infraestructura, involucrando colaboradores y usuarios.

Para la vigencia 2025, el presupuesto destinado al mantenimiento de la infraestructura hospitalaria corresponde al **5 %** de los ingresos totales de la institución, conforme a lo establecido en el Decreto 1769 de 1994, por un valor de: **\$300.000.000 M/CTE (TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS)**.

Distribución del presupuesto:

MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA	
CONCEPTO	VALOR
Instalaciones De Planta Física	\$136.000.000
Redes Eléctricas	\$44.000.000
Redes Hidráulicas, Sanitarias y Aguas Lluvias	\$44.000.000
Áreas Adyacentes	\$38.000.000
Otros Pertencientes A Infraestructura	\$38.000.000
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>\$300.000.000</b>

## MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA



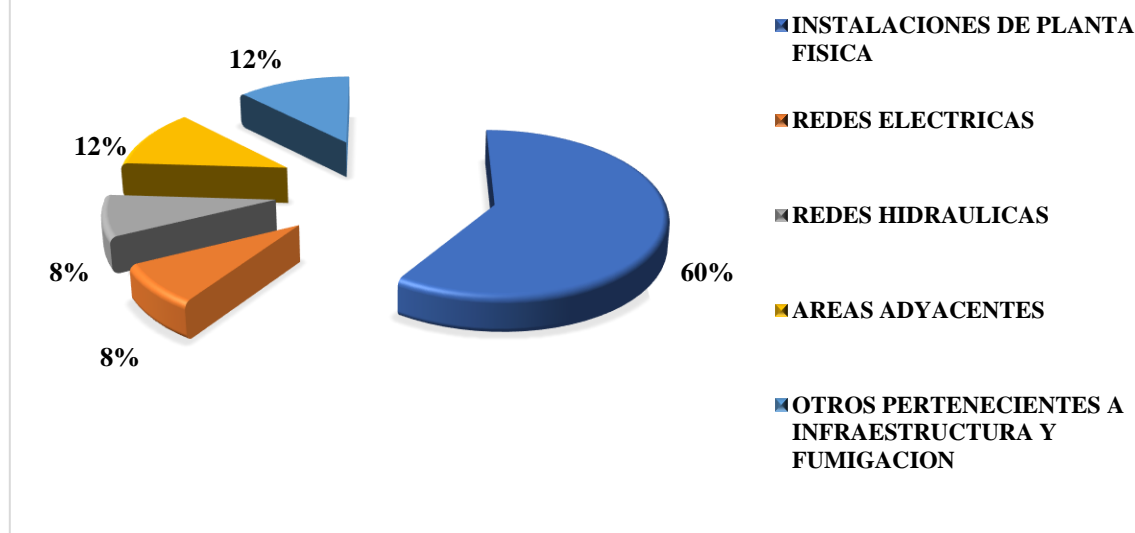
INCREMENTO AÑO 2024: 521.400.000

INCREMENTO AÑO 2025: \$21.000.000

Es importante mencionar que la proyección estipulada para la ejecución de los mantenimientos de la planta física en el año 2024 fue de **DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/L (\$279.000.000)**, evidenciando un incremento en la ejecución del mantenimiento de la planta física de la Ipsi en el año 2025 del **7,5%** lo que equivale a **VEINTIÚN MILLONES DE PESOS M/L (\$21.000.000)** con respecto al año anterior.

## RECURSOS INVERTIDOS EN MANTENIMIENTO

### EJECUTADO ANUAL POR ITEMS 2025

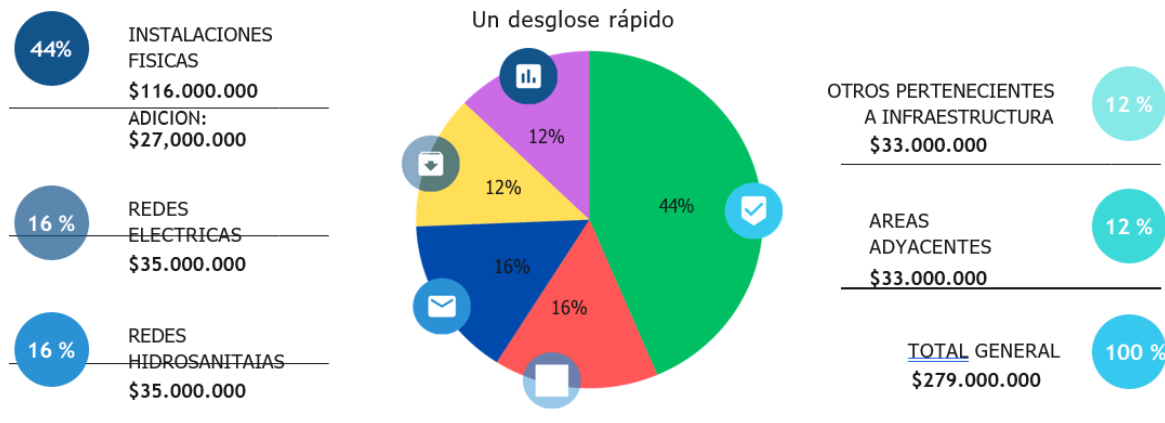




## INVERSION POR ITEMS 2024

### COSTO DEL PROYECTO

Un desglose rápido



Se realizó seguimiento al Plan de Mantenimiento 2025 de la Institución, evaluando los logros alcanzados y el cumplimiento de las metas previstas a la fecha. En este proceso se fortaleció la articulación entre la institución y el Área de Mantenimiento de Infraestructura para la ejecución conjunta de las actividades programadas, mediante reuniones periódicas de coordinación y la elaboración de actas de obra previas a cada intervención.

De igual manera, se determinaron y organizaron los recursos necesarios para la ejecución de los mantenimientos, con el propósito de optimizar la inversión institucional y favorecer el desarrollo de los proyectos previstos.

Estos avances contribuyen al fortalecimiento de los procesos de planificación, control y seguimiento del cronograma de mantenimiento de la infraestructura física, permitiendo brindar una respuesta más oportuna, segura y eficiente a las necesidades de la entidad y de sus usuarios.



**COMPARACION RELACION CONTRACTUAL 2024 – 2025**

**Contratación 2024**

ENTIDAD	SERVICIO CONTRATADO		MODALIDAD	POBLACION OBJETO	REGIMEN	ESTADO DE CONTRATO
AIC	Atención Primaria, PyM	703.534.904	Capitación	3885	Subsidiado	Terminado
Anas Wayuu	Atención Primaria, PyM	4.491.166.676	PGP	16.149	Subsidiado	Terminado
Cajacopi EPS	Atención Primaria	298.492.224	Capitación	1.889	Subsidiado	Terminado
	PyM	49.756.260	Capitación	1.889	Subsidiado	Terminado
	Medicamentos	50.776.320	Capitación	1.889	Subsidiado	Terminado
	Atención Primaria	7.268.736	Capitación	46	Contributivo	Terminado
	PyM	1.211.640	Capitación	46	Contributivo	Terminado
	Medicamentos	1.236.480	Capitación	46	Contributivo	Terminado
Dusakawi EPSI	Atención Primaria	672.090.469	Capitación	4.552	S/do - Ctvo	Terminado
	PyM	477.872.206	Capitación	4.552	S/do - Ctvo	Terminado
	Mediana Complejidad	100.000.000	Eventos	4.552	S/do - Ctvo	Terminado
Familiar EPS	Atención Primaria	373.162.400	Capitación	2.727	S/do - Ctvo	Terminado
	PyM	341.936.452	Capitación	2.727	S/do - Ctvo	Terminado
	Medicamentos	111.948.440	Capitación	2.727	S/do - Ctvo	Terminado
	Demanda Inducida	36.450.428	Capitación	2.727	S/do - Ctvo	Terminado
Nueva EPSS	Atención Primaria, PyM	1.457.337.024	Capitación	5.444	Subsidiado	Terminado
Seguro "SURA"	Atención Primaria	8.000.000	Eventos		Poliza de Seguro	Vigente
Total Ingresos		9.182.240.659,00				

## Contratación 2025

ENTIDAD	SERVICIO CONTRATADO		MODALIDAD	POBLACION OBJETO	REGIMEN	ESTADO DE CONTRATO
AIC	Atención Primaria, Promoción y Mantenimiento	19.612.506	Capitación	1.600	Subsidiado	Terminado
Anas Wayuu EPSI	Atención Primaria, Promoción y Mantenimiento	6.875.193.939	Pago Global Prospectivo	17.768	Subsidiado	Vigente
	Actividades de Promoción y Mantenimiento con enfoque Diferencial	291.096.354	Pago Global Prospectivo	14.323	Subsidiado	Vigente
Cajacopi EPS	Servicios Baja Complejidad - Promoción y Mantenimiento	389.702.628	Capitación	2.022	Subsidiado	Terminado
	Suministro de Medicamentos	56.830.116	Capitación	2.022	Subsidiado	Terminado
	Servicios Baja Complejidad - Promoción y Mantenimiento	19.456.236	Capitación	75	Contributivo	Terminado
	Suministro de Medicamentos	2.837.292	Capitación	75	Contributivo	Terminado
Dusakawi EPSI	Servicios Baja Complejidad	904.118.786	Capitación	4.858	Subsidiado - Contributivo	Terminado
	Promoción y Mantenimiento	532.705.036	Capitación	4.858	Subsidiado - Contributivo	Terminado
	Actividades de Promoción y Mantenimiento con enfoque Diferencial	135.849.888	Eventos	4.858	Subsidiado - Contributivo	Terminado
Familiar EPS	Servicios Baja Complejidad	366.590.400	Capitación	2.727	Subsidiado - Contributivo	Terminado
	Promoción y Mantenimiento	335.914.392	Capitación	2.727	Subsidiado - Contributivo	Terminado
	Suministro de Medicamentos	109.977.120	Capitación	2.727	Subsidiado - Contributivo	Terminado
	Demanda Inducida	34.826.088	Capitación	2.727	Subsidiado - Contributivo	Terminado
Nueva EPSS	Baja Complejidad Promoción Y Mantenimiento	1.457.337.024	Capitación	5.444	Subsidiado	Terminado
Pólizas de Seguro "SURA"	Servicios Integrales de Baja Complejidad	8.000.000	Eventos		Poliza de Seguro	Vigente
	<b>Total Ingresos</b>	<b>11.540.047.805,00</b>				

Durante la vigencia 2025, la institución desarrolló una gestión integral orientada al fortalecimiento de la capacidad operativa y la calidad en la prestación de los servicios de salud. En este periodo se gestionaron diversas adquisiciones de bienes y servicios, destacándose la compra de equipos biomédicos como cabinas de bioseguridad, nevera de laboratorio y autoclaves para laboratorio y procedimientos, así como la dotación de equipos de cómputo.

De igual manera, se ejecutaron obras destinadas a la culminación y adecuación del nuevo laboratorio del bloque C, incluyendo procesos de remodelación y fortalecimiento del área de citología. Paralelamente, se realizó la supervisión de diferentes contratos, garantizando el cumplimiento de las actividades asistenciales y administrativas, en concordancia con la normatividad vigente y los objetivos institucionales, contribuyendo al mejoramiento continuo de la atención en salud.

A continuación, se describen las principales acciones adelantadas:

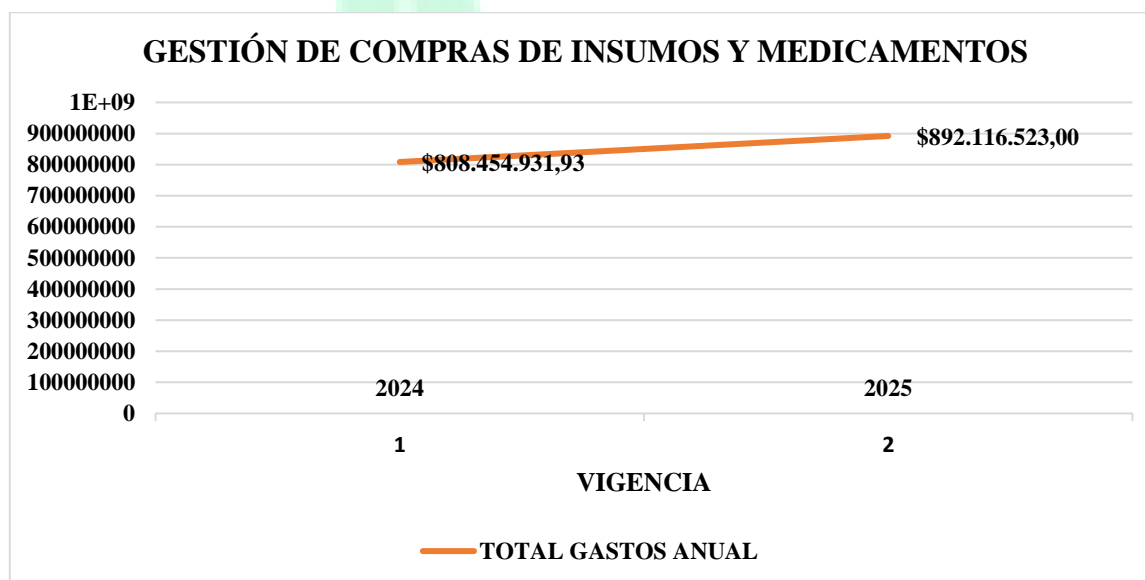
### ◆ **Gestión de compras de insumos y medicamentos:**

La adquisición oportuna de medicamentos, insumos médicos, reactivos de laboratorio, insumos odontológicos y citológicos, micronutrientes, fórmulas terapéuticas, así como insumos de aseo y desinfección, constituye un pilar fundamental para la continuidad, calidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud de la IPSI OUTTAJIAPULEE. Estas compras garantizan la atención integral de los usuarios, el cumplimiento de los estándares sanitarios y normativos, y la disponibilidad permanente de recursos esenciales para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión institucional y a la confianza de la comunidad atendida.

El gasto generado por la Ipsi en la vigencia **2025** fue de **OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS PESOS M/L (\$892.116.523,00)**, evidenciándose un incremento del **10,34 %**, equivalente a **OCHENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/L (\$83.661.591,00)** respecto al año anterior.

**Tabla 1. COMPARATIVO GESTIÓN DE COMPRAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS VIGENCIA 2025 VS 2024**

<i>GESTIÓN DE COMPRAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS</i>	2025	2024	VARIACION	% VARIACION
<i>MEDICAMENTOS</i>	\$ 476.700.969,00	\$ 450.455.779,15	\$26.245.189,85	5,83
<i>INSUMOS MEDICOS Y CITOLOGIA</i>	\$ 46.732.281,00	\$ 88.896.522,70	-\$42.164.241,70	- 47,43
<i>INSUMOS DE ODONTOLOGIA</i>	\$ 31.067.900,00	\$ 28.954.000,00	\$ 2.113.900,00	7,30
<i>INSUMOS DE LABORATORIO</i>	\$ 189.907.814,00	\$ 166.853.734,08	\$ 23.054.079,92	13,82
<i>INSUMOS DE ASEO Y DESINFECCION</i>	\$ 47.594.060,00	\$ 29.673.200,00	\$17.920.860,00	60,39
<i>MICRONUTRIENTES</i>	\$ 27.723.499,00	\$ 15.792.496,00	\$ 11.931.003,00	75,55
<i>FORMULAS TERAPEUTICAS</i>	\$ 72.390.000,00	\$ 27.829.200,00	\$44.560.800,00	160,12
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 892.116.523,00</b>	<b>\$ 808.454.932,00</b>	<b>\$ 83.661.591,00</b>	<b>10,35</b>



**Grafica 1. Comparativo Gestión de compras 2024-2025**

Es importante resaltar que las compras asociadas a fórmulas terapéuticas registraron un aumento del **160,1 %**, mientras que los micronutrientes presentaron un incremento del **75 %**, situación atribuida al aumento de atenciones a menores en riesgo o con alteraciones nutricionales, lo que contribuyó a la recuperación nutricional de niños y niñas hasta alcanzar un peso adecuado. Por su parte, la adquisición de insumos de aseo y desinfección mostró un incremento del **60,3 %**, como resultado del fortalecimiento de las medidas de asepsia institucional para garantizar condiciones seguras en la prestación de los servicios de salud. Lo anterior refleja el compromiso institucional con la mejora continua, la ampliación de la cobertura y el aseguramiento de condiciones óptimas para la atención en salud.

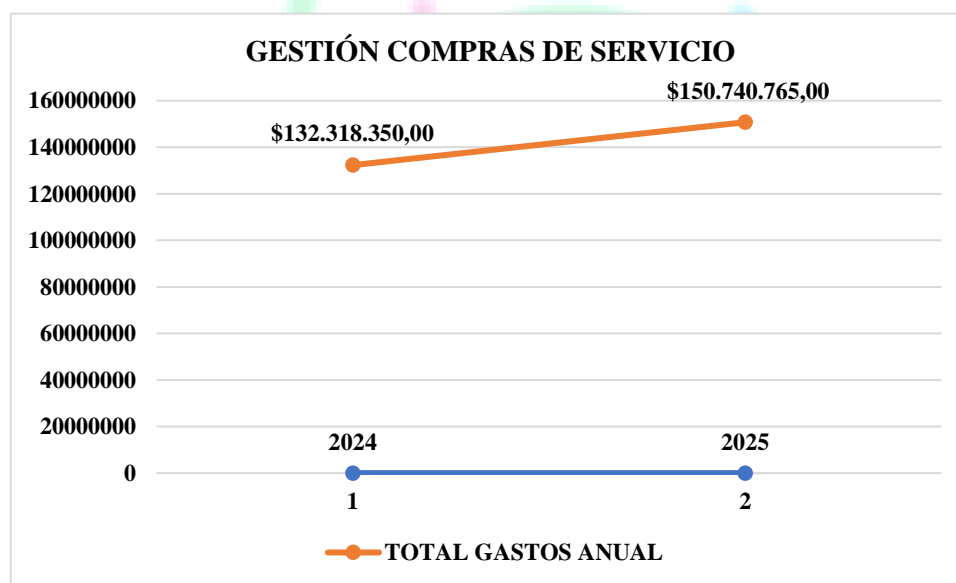
◆ **Gestión de Compras de servicio:**

Las compras de servicios como la vigilancia permanente las 24 horas, el tratamiento adecuado de residuos hospitalarios y similares peligrosos, y el apoyo en patología representan un componente esencial para el funcionamiento seguro, continuo y de calidad en la IPSI.

Durante la vigencia 2025 estas adquisiciones ascendieron a **CIENTO CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/L (\$150.740.765,00)**, evidenciando un incremento del **13,9%** lo que equivale a **DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIDÓS MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS M/L (\$18.422.415,00)** con respecto al año anterior.

**Tabla 2. COMPARATIVO GESTIÓN DE COMPRAS DE SERVICIOS VIGENCIA 2024-2025**

<i>GESTIÓN COMPRAS DE SERVICIO</i>	<i>2025</i>	<i>2024</i>	<i>VARIACION</i>	<i>% VARIACION</i>
<i>SERVICIO DE PATOLOGIA</i>	\$ 3.809.000,00	\$ 5.198.000,00	-\$ 1.389.000,00	- 26,72
<i>SERVICIO DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES PELIGROSOS</i>	\$ 7.729.740,00	\$ 7.120.350,00	\$ 609.390,00	8,56
<i>SERVICIO DE VIGILANCIA PERMANENTE 24 HORAS</i>	\$139.200.000,00	\$ 120.000.000,00	19.200.000,00	16,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 150.740.765,00</b>	<b>\$ 132.318.350,00</b>	<b>18.422.415,00</b>	<b>13,92</b>



**Grafica 2. Comparativa gestión de compras de servicios vigencia 2024-2025**

### ◆ Transporte para Actividades Misionales

Con el objetivo de garantizar la movilidad de los Equipos Básicos en Salud, se realizó la contratación del servicio de transporte, asegurando la capacidad instalada necesaria para cumplir al 100% con los cronogramas de las brigadas establecidas, facilitando el cumplimiento de los requerimientos de los entes territoriales de salud, las EPS y las solicitudes de los líderes comunitarios y contribuyendo al acceso efectivo, la continuidad de la atención y el fortalecimiento de la salud en el territorio.

### ◆ Gestión Mantenimiento

Se desarrolló un papel fundamental en la supervisión y cumplimiento de los mantenimientos requeridos para el adecuado funcionamiento de la IPSI, según lo establecido en el plan de mantenimiento hospitalario de la vigencia 2025, abarcando la infraestructura física, los equipos biomédicos, aires acondicionados y equipos de refrigeración (neveras), los sistemas de cómputo, la UPS y el servidor institucional, así como la calibración de equipos biomédicos y las jornadas de fumigación. Estas acciones permitieron garantizar condiciones seguras, la continuidad operativa de los servicios, el cumplimiento de la normatividad vigente y la calidad en la atención a los usuarios, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión institucional y a la mitigación de riesgos operativos asociados a la seguridad del paciente y sanitarios.

<b>MANTENIMIENTOS VIGENCIA 2025</b>	<b>PREDIOCIDAD</b>	<b>CUMPLIMIENTO</b>
<i>INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA</i>	MENSUAL	<b>100%</b>
<i>EQUIPOS BIOMEDICOS</i>	CUATRIMESTRAL	<b>100%</b>
<i>COMPUTO</i>	TRIMESTRAL	<b>100%</b>
<i>AIRES ACONDICIONADOS Y EQUIPOS DE REFRIGERACION</i>	TRIMESTRAL	<b>100%</b>
<i>SERVIDOR Y UPS</i>	SEMESTRAL	<b>100%</b>
<i>FUMIGACION</i>	TRIMESTRAL	<b>100%</b>
<i>CALIBRACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS</i>	ANUAL	<b>100%</b>

Las acciones ejecutadas en materia de compras, contratación de servicios, transporte misional, mantenimientos y adecuaciones de infraestructura contribuyeron de manera directa al cumplimiento de la misión de la IPSI OUTTAJIAPULEE y al mejoramiento de la atención brindada a la población del territorio, consolidando una gestión administrativa responsable, transparente y comprometida con el bienestar de los usuarios.



## GESTION PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES

### ◆ CARACTERIZACION POBLACIONAL

La IPSI Outtajiapulee, en coherencia con su misión institucional y su ubicación en la capital indígena de Colombia, reconoce la diversidad cultural, social y territorial de la población afiliada y usuaria de sus servicios. Durante la vigencia 2025, la caracterización poblacional constituyó un insumo fundamental para la planeación, toma de decisiones y fortalecimiento del modelo de atención en salud.

La caracterización poblacional posibilitó el diseño y la implementación de ofertas de servicios focalizadas, optimizando el uso de los recursos disponibles y mejorando la calidad de la atención, evitando una prestación homogénea y fortaleciendo la respuesta institucional frente a la diversidad de necesidades identificadas en la población atendida.

### ◆ POBLACION

La población del territorio donde opera la IPSI Outtajiapulee está conformada mayoritariamente por integrantes del pueblo Wayuu, comunidad indígena que habita este territorio desde tiempos inmemoriales y que es reconocida como propietaria colectiva del gran resguardo indígena de la Alta y Media Guajira.

De acuerdo con el último Censo Nacional de Población y Vivienda oficialmente vigente, realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2018 con ajustes poblacionales publicados hasta 2020), la población total ajustada del municipio es de 205.051 personas, de las cuales 104.166 corresponden a mujeres y 100.885 a hombres.

La distribución poblacional evidencia un marcado predominio rural, ya que aproximadamente 190.755 personas (95,4 %) habitan en la zona rural dispersa del territorio, mientras que 14.296 personas (4,6 %) residen en la cabecera municipal y centros poblados. Esta población se asienta en un extenso territorio que abarca aproximadamente 1.080.336 hectáreas, lo que representa importantes retos en términos de acceso, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

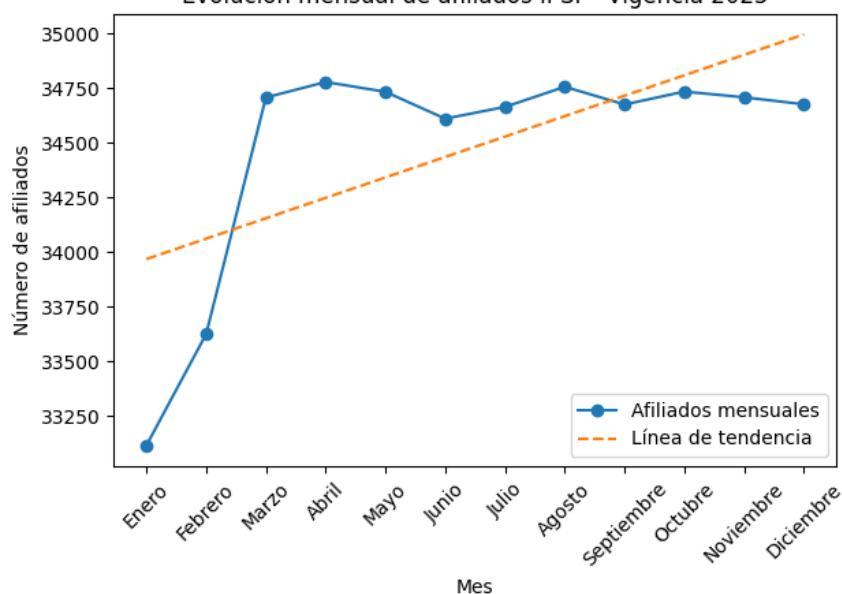


### ◆ CRECIMIENTO POBLACIONAL DE LA IPSI DURANTE 2025

Durante la vigencia 2025, la IPSI presentó un comportamiento de crecimiento poblacional positivo y sostenido, con variaciones mensuales propias de la dinámica de afiliación, traslados y depuración de bases de datos. Al cierre del año 2024, la IPSI contaba con 33.334 afiliados, mientras que al finalizar diciembre de 2025 se registraron 34.677 afiliados, lo que representa un incremento neto de 1.343 afiliados, equivalente a un crecimiento aproximado del 4,0 % anual.

Mes	Afiliados	Variación mensual
Enero	33.115	↓
Febrero	33.625	↑
Marzo	34.708	↑↑
Abril	34.779	↑ (máximo anual)
Mayo	34.734	↓
Junio	34.611	↓
Julio	34.665	↑
Agosto	34.757	↑
Septiembre	34.676	↓
Octubre	34.735	↑
Noviembre	34.709	↓
Diciembre	34.677	↓ (cierre año)

Evolución mensual de afiliados IPSI - Vigencia 2025



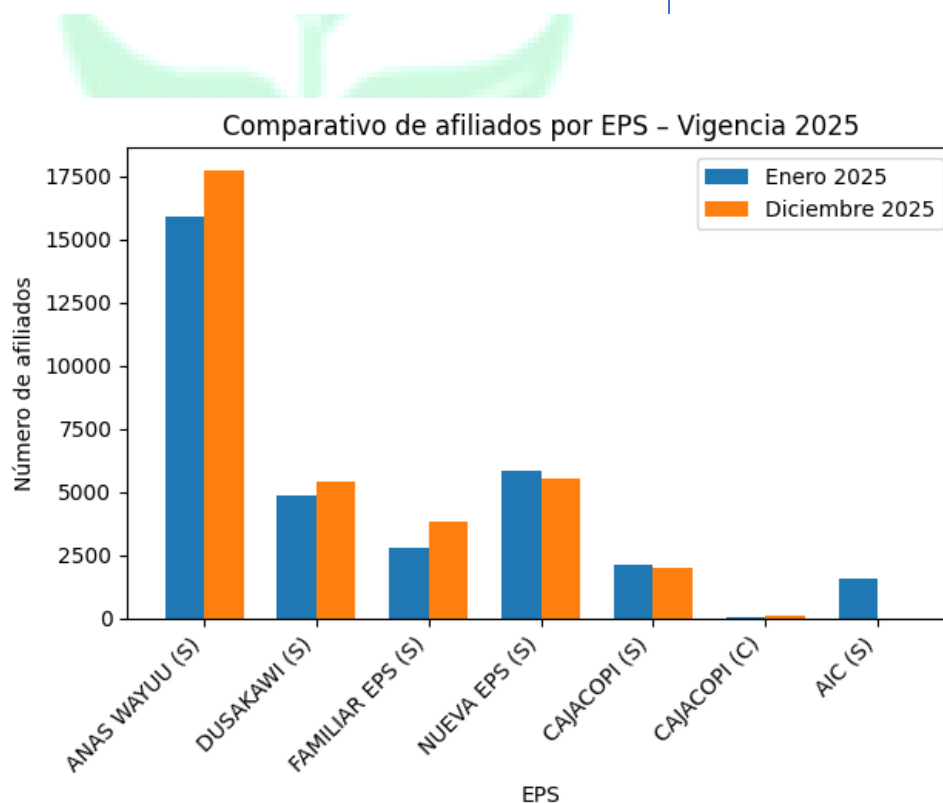
### ◆ DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN POR EAPB

#### EAPB con incremento de afiliados:

No.	EAPB	REGIMEN	POBLACION		VARIACION
			AÑO 2025	AÑO 2024	
1	ANAS WAYUU	SUBSIDIADO	17.777	15,926	11.62
2	DUSAKAWI	SUBSIDIADO	5.353	4,810	11.29
3	FAMILIAR EPS	SUBSIDIADO	3.954	2,868	37.86
5	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	5.555	5,834	-4.78
6	CAJACOPI	SUBSIDIADO	2.017	2,114	-4.59
	CAJACOPI	CONTRIBUTIVO	154	83	85.5
7	AIC	SUBSIDIADO	0	1,699	-100
<b>TOTAL</b>			<b>34.810</b>	<b>33,334</b>	

**PORCENTAJE DE DISMINUCION POBLACIONAL CON RESPECTO A LA VIGENCIA 2024**

**4,4%**



La gráfica comparativa de afiliados por EPS entre el inicio y el cierre de la vigencia 2025 evidencia una dinámica activa de afiliación, traslados y depuración de bases de datos entre EPS, con un comportamiento general de crecimiento concentrado principalmente en las EPS del régimen subsidiado. Se destaca el fortalecimiento de ANAS WAYUU, FAMILIAR EPS y DUSAKAWI,

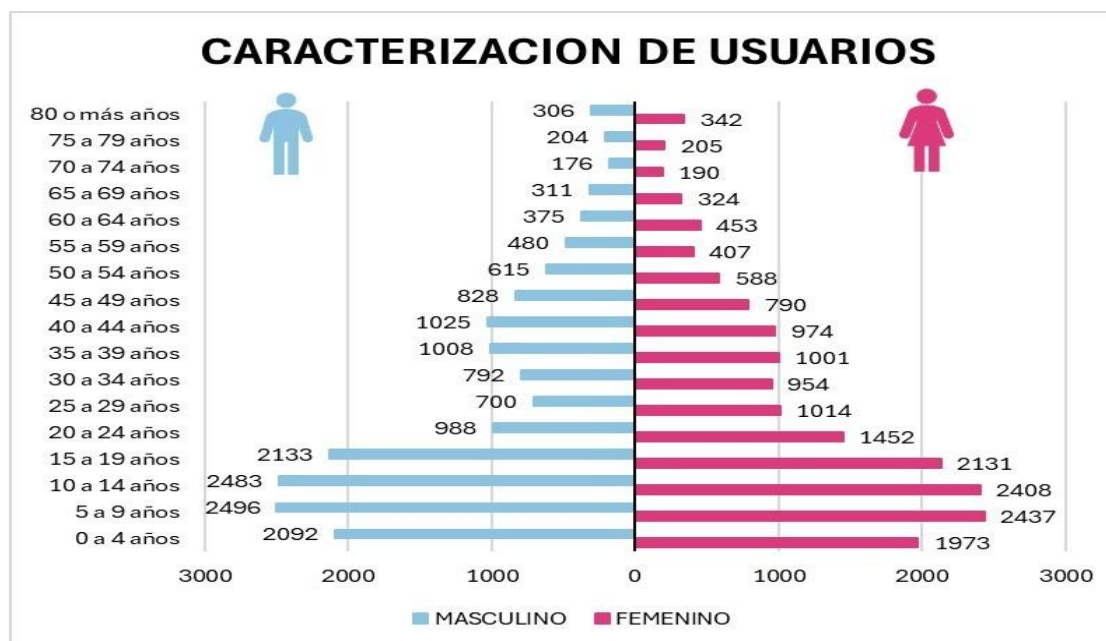
así como la salida total de la EPS AIC, aspectos que impactan directamente la composición de la población afiliada y la planeación de la prestación de servicios de salud.



#### ◆ DISTRIBUCION DE POBLACION

La distribución de la población por ciclo vital constituye un elemento fundamental para la planeación y organización de la atención en salud, en la medida en que permite identificar de manera precisa a los afiliados según su etapa de vida y orientar su canalización oportuna a los programas de protección específica y detección temprana. Durante la vigencia 2025, la IPSI Outtajiapulee utilizó esta caracterización para articular la atención de la población activa con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, particularmente en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Este enfoque permitió validar que cada grupo poblacional recibiera las intervenciones, atenciones y seguimientos acordes a su ciclo vital, fortaleciendo la atención preventiva, el control de riesgos y la integralidad del cuidado, y contribuyendo al cumplimiento de los lineamientos normativos y de los objetivos institucionales en salud pública.

## ◆ DISTRIBUCION POR CICLO DE VIDA



## ◆ ANALISIS DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2025

Para la gestión asistencial de la Ipsi Outtajiapulee, el perfil epidemiológico de morbilidad constituye una herramienta fundamental para la proyección, planeación y contratación de los servicios de salud, para así, poder garantizar la satisfacción de las necesidades en salud de nuestros afiliados y realizar las actividades centrales del modelo de atención en salud como son: promoción y mantenimiento de la salud y el diagnóstico temprano, seguimiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad. Se analizó a partir de la caracterización poblacional, la distribución por ciclo vital, el comportamiento de la morbilidad atendida y los eventos de interés en salud pública, teniendo en cuenta las condiciones socioculturales y territoriales propias del pueblo Wayuu.

Los datos que se presentan a continuación corresponden a los diagnósticos registrados de las atenciones realizadas en institución en la modalidad intramural y extramural, obtenidos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS y los datos de eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA. Adicionalmente, se presentarán los datos obtenidos de las bases de seguimiento a cohortes con características comunes de interés Institucional.

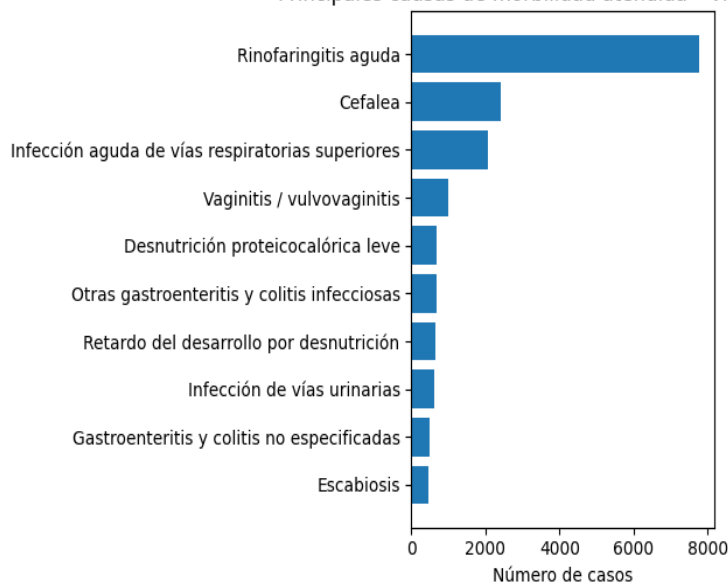
### - LAS 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR MEDICINA GENERAL

Se caracteriza por un predominio de enfermedades infecciosas respiratorias y gastrointestinales, eventos asociados a salud sexual y reproductiva, y condiciones relacionadas con la desnutrición infantil. Este comportamiento es consistente con una población joven, rural y dispersa, y orientó la gestión institucional hacia el fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención, detección

temprana y atención extramural, en coherencia con las Rutas Integrales de Atención en Salud definidas en la Resolución 3280 de 2018.

N°	Diagnóstico	Casos
1	Rinofaringitis aguda	7.780
2	Cefalea	2.416
3	Infección aguda de vías respiratorias superiores	2.067
4	Vaginitis / vulvovaginitis	990
5	Desnutrición proteico calórica leve	690
6	Otras gastroenteritis y colitis infecciosas	680
7	Retardo del desarrollo por desnutrición	665
8	Infección de vías urinarias	624
9	Gastroenteritis y colitis no especificadas	492
10	Escabiosis	472

Principales causas de morbilidad atendida - Vigencia 2025



Las infecciones respiratorias agudas constituyen la principal causa de consulta: Rinofaringitis aguda (J00X): 7.780 casos, Infección aguda de vías respiratorias superiores no especificada (J069): 2.067 casos. Estas patologías reflejan una alta carga de enfermedad respiratoria, especialmente en población infantil y adolescente, asociada a factores ambientales, condiciones climáticas, hacinamiento y limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud. Cefalea (R51X): 2.416 casos, La cefalea se presenta como un motivo frecuente de consulta, asociada a infecciones, deshidratación, estrés y condiciones ambientales, y constituye un síntoma transversal a varios

grupos etarios. Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis (N771): 990 casos de Infección de vías urinarias (N390): 624 casos, Estos diagnósticos evidencian una alta demanda de servicios en salud sexual y reproductiva, principalmente en mujeres en edad fértil, lo que se relaciona con la estructura poblacional y el predominio femenino en la adultez joven.

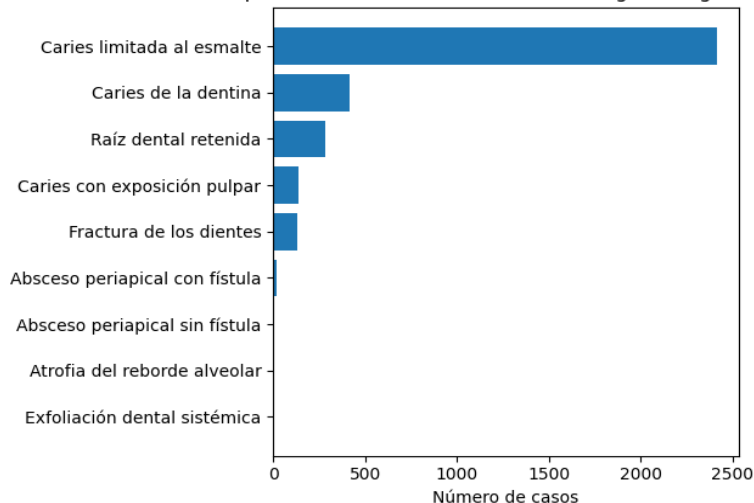
Finalmente, la morbilidad atendida en la IPSI Outtajiapulee estuvo dominada por infecciones respiratorias agudas, eventos gastrointestinales, patologías relacionadas con salud sexual y reproductiva y alteraciones del estado nutricional infantil, reflejando la influencia de los determinantes sociales y territoriales del contexto rural e indígena, y orientando la priorización de acciones preventivas e interculturales.

### - 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ODONTOLOGIA

La morbilidad atendida por el servicio de Odontología durante la vigencia 2025 se caracteriza por un marcado predominio de caries dental, especialmente en estadios iniciales y moderados: Las caries limitadas al esmalte y a la dentina concentran la mayor carga de atención, representando más del 80 % de los diagnósticos registrados, lo que evidencia una alta prevalencia de enfermedad bucal prevenible. La presencia de caries con exposición pulpar y abscesos periapicales indica progresión de la enfermedad por consulta tardía o barreras de acceso, especialmente en población rural dispersa. Los casos de raíz dental retenida y fracturas dentales reflejan necesidades de atención correctiva y resolutive. La baja frecuencia de diagnósticos como atrofia del reborde alveolar y exfoliación dental sugiere una menor demanda de atención protésica, aunque requiere seguimiento en población adulta y adulta mayor.

Nº	Código CIE-10	Diagnóstico	Casos
1	K020	Caries limitada al esmalte	<b>2.412</b>
2	K021	Caries de la dentina	416
3	K083	Raíz dental retenida	280
4	K025	Caries con exposición pulpar	138
5	S025	Fractura de los dientes	131
6	K046	Absceso periapical con fístula	16
7	K047	Absceso periapical sin fístula	5
8	K082	Atrofia del reborde alveolar desdentado	4
9	K080	Exfoliación de los dientes por causas sistémicas	3

Principales causas de morbilidad odontológica – Vigencia 2025



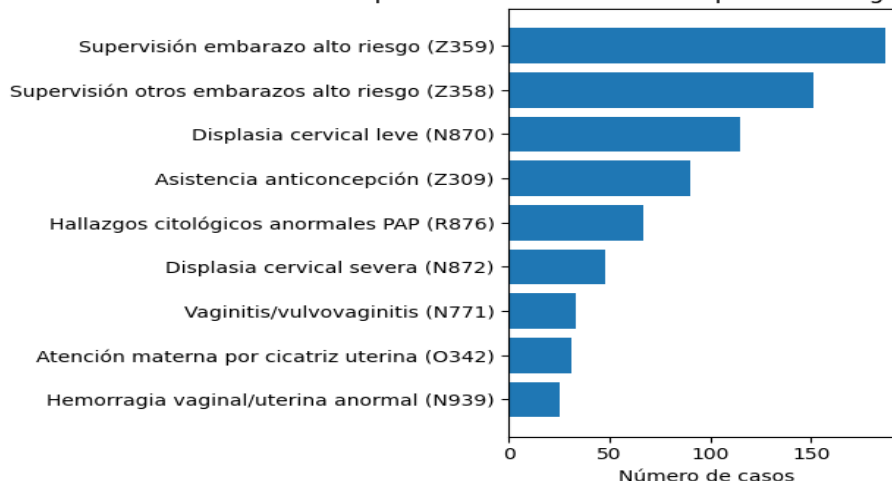
El perfil de morbilidad odontológica evidencia una alta carga de enfermedad prevenible, asociada a determinantes sociales como acceso limitado a servicios, prácticas de higiene oral insuficientes y condiciones territoriales propias de la población atendida. Este comportamiento resalta la necesidad de fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención temprana en salud bucal.

**- PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA**

Se evidenció una alta demanda de servicios relacionados con la atención materna y la salud sexual y reproductiva, coherente con la estructura poblacional joven y el predominio de mujeres en edad fértil dentro de la población afiliada.

Nº	Código CIE-10	Diagnóstico	Casos
1	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	187
2	Z358	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	151
3	N870	Displasia cervical leve	115
4	Z309	Asistencia para la anticoncepción, no especificada	90
5	R876	Hallazgos citológicos anormales en frotis de Papanicolaou	67
6	N872	Displasia cervical severa	48
7	N771	Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis	33
8	O342	Atención materna por cicatriz uterina por cirugía previa	31
9	N939	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	25

Principales causas de morbilidad por Ginecología – Vigencia 2025

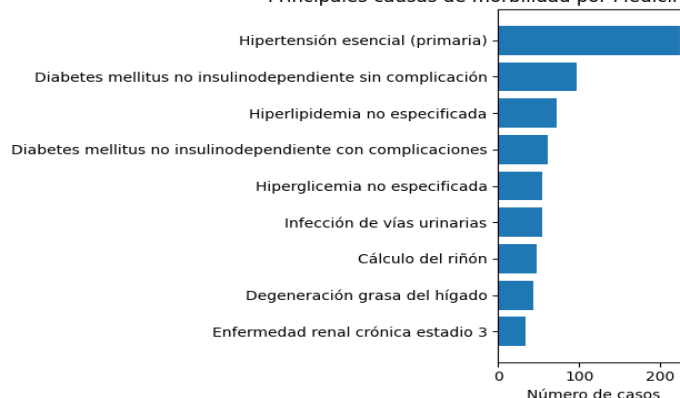


**PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA**

Nº	Diagnóstico	Casos
1	Hipertensión esencial (primaria)	224
2	Diabetes mellitus no insulínica sin complicación	97
3	Hiperlipidemia no especificada	72
4	Diabetes mellitus no insulínica con complicaciones	61
5	Hiperglicemia no especificada	54
6	Infección de vías urinarias	54
7	Cálculo del riñón	48
8	Degeneración grasa del hígado	44
9	Enfermedad renal crónica estadio 3	34

El comportamiento de la morbilidad atendida por Medicina Interna evidencia la necesidad de fortalecer las acciones institucionales orientadas a la detección temprana, el control y el seguimiento de las enfermedades crónicas, así como la promoción de estilos de vida saludables, en coherencia con las Rutas Integrales de Atención en Salud, particularmente la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Principales causas de morbilidad por Medicina Interna – Vigencia 2025



## PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA

Principales causas de morbilidad por Pediatría – Vigencia 2025



El perfil de morbilidad por Pediatría evidencia una alta carga de eventos prevenibles, lo que orienta la gestión institucional al fortalecimiento de estrategias extramurales, comunitarias e interculturales, dirigidas a la protección integral de la infancia y al mejoramiento de las condiciones de salud de la población pediátrica atendida.

## ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA REPORTADAS A SIVIGILA DURANTE EL AÑO 2025

Código INS	Evento de interés en salud pública (nombre oficial INS)	Casos reportados 2025
113	Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años	56
210	Dengue	25
215	Defectos Congénitos	1
300	Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia	5
340	Hepatitis B, C y Coinfección B–D	2
356	Intento de Suicidio	9
549	Morbilidad Materna Extrema	10

Código INS	Evento de interés en salud pública (nombre oficial INS)	Casos reportados 2025
620	Parotiditis	3
750	Sífilis Gestacional	10
800	Tos Ferina	5
813	Tuberculosis	10
831	Varicela Individual	15
850	VIH / Sida / Mortalidad por Sida	11
875	Vigilancia en Salud Pública de las Violencias de Género e Intrafamiliar	30

la IPSI mantuvo un comportamiento activo, continuo y oportuno en la notificación de los eventos de interés en salud pública, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), consolidando la vigilancia epidemiológica como un eje transversal de la gestión institucional. La notificación de eventos evidenció la capacidad de la institución para identificar, registrar, analizar y reportar oportunamente situaciones de salud pública relevantes para el territorio, así como para activar las acciones de respuesta, seguimiento y control del riesgo en articulación con el ente territorial y las EAPB.

El evento con mayor número de notificaciones durante 2025 fue la **Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años**, lo cual es coherente con el contexto territorial, las condiciones socioeconómicas de la población atendida y la priorización institucional de la vigilancia nutricional infantil. Este comportamiento refleja tanto la ocurrencia del evento como el fortalecimiento de la búsqueda activa intensificada, la revisión sistemática de medidas antropométricas y la detección temprana de casos.

La Vigilancia de las Violencias de Género e Intrafamiliar ocupó un lugar relevante en la notificación, evidenciando una mayor captación de casos y una adecuada articulación intersectorial. Este comportamiento no necesariamente indica un aumento real de la violencia, sino una mejora en la identificación, notificación y abordaje institucional de estos eventos, en coherencia con los enfoques de derechos y protección integral. El Dengue se mantuvo como uno de los eventos transmisibles con mayor notificación, en concordancia con la situación epidemiológica regional y nacional, así como con factores climáticos y ambientales que favorecen la circulación del vector. La notificación oportuna permitió activar acciones de vigilancia, control vectorial y seguimiento de casos.

Eventos como Varicela Individual, Tuberculosis, Sífilis Gestacional y VIH/Sida evidencian la persistencia de enfermedades transmisibles de impacto en salud pública, las cuales requieren seguimiento continuo, control epidemiológico y fortalecimiento de las acciones preventivas y asistenciales.

## ◆ ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS DE LA IPSI OUTTAJIAPULEE 2025

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) constituye un proceso esencial para la protección de la salud de la población y la seguridad sanitaria nacional, orientado a la detección, identificación, notificación, análisis y respuesta oportuna frente a los eventos de interés en salud pública definidos como prioritarios para el país, en el marco de la normatividad vigente que establece las responsabilidades de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En este contexto, el Instituto Nacional de Salud (INS), como entidad adscrita al sector de Ciencia, Tecnología e Innovación, ha diseñado, actualizado y divulgado metodologías, lineamientos técnicos y herramientas operativas que fortalecen el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, mediante la estandarización de acciones, la definición de procedimientos, la valoración del riesgo, la generación de alertas tempranas y el fortalecimiento de capacidades institucionales, garantizando la operación continua del sistema durante los 365 días del año.

Durante la vigencia 2025, la IPSI Outtajiapulee desarrolló de manera sistemática las acciones de vigilancia en salud pública, orientadas a reducir la ocurrencia, severidad y consecuencias de los eventos de interés en salud pública, contribuyendo a la disminución del riesgo de morbimortalidad en la población adscrita, en coherencia con los lineamientos del INS, el ente territorial y las EAPB.

### - **ESTRATEGIAS Y ACCIONES DESARROLLADAS EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

#### **1) Detección, búsqueda activa y vigilancia epidemiológica**

La IPSI fortaleció los procesos de búsqueda activa institucional, mediante la identificación permanente de usuarios con signos y síntomas compatibles con eventos de interés en salud pública, tanto en consulta intramural como en actividades extramurales, garantizando su notificación oportuna y seguimiento conforme a los protocolos establecidos.

De manera específica, durante la vigencia 2025 se dio continuidad, en articulación con el Instituto Nacional de Salud, a la estrategia de búsqueda intensificada de casos de desnutrición aguda en menores de cinco años, a través de la revisión exhaustiva y semanal de todas las atenciones realizadas a esta población, verificando de manera estricta las medidas antropométricas, los diagnósticos nutricionales y los criterios de clasificación, con el fin de identificar oportunamente casos sospechosos y confirmados.

#### **2) Confirmación diagnóstica y atención integral**

Se realizaron las acciones necesarias para la detección y confirmación de los eventos sujetos a vigilancia, incluyendo la solicitud y seguimiento de exámenes de laboratorio y otros procedimientos diagnósticos, garantizando la atención clínica oportuna, las intervenciones

individuales y familiares, y la aplicación de los protocolos de manejo según la severidad del evento. Asimismo, se aseguró la referencia oportuna a los servicios de urgencias de los usuarios que así lo requirieron, de acuerdo con los criterios clínicos establecidos y las competencias institucionales.

### **3) Notificación y gestión de la información**

La IPSI garantizó la notificación obligatoria, inmediata y semanal de los eventos de interés en salud pública al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), dentro de los tiempos definidos por la normatividad vigente, así como el suministro de la información complementaria requerida por las autoridades sanitarias para la consolidación, análisis y toma de decisiones en salud pública.

### **4) Capacitación y fortalecimiento de capacidades**

Durante la vigencia 2025, se garantizó la capacitación continua del talento humano en salud en temas relacionados con la detección, notificación, seguimiento y manejo de los eventos de interés en salud pública, de acuerdo con los protocolos y lineamientos vigentes, abarcando todos los grupos de edad y niveles de severidad.

### **5) Educación, comunicación del riesgo y participación comunitaria**

La IPSI desarrolló acciones permanentes de educación a los usuarios y a la comunidad, enfocadas en los eventos de mayor prevalencia e impacto, tales como morbilidad materna, desnutrición, tuberculosis, infecciones de transmisión sexual, COVID-19 y otros eventos prioritarios, promoviendo el reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma. Así mismo, se diseñó y socializó material educativo adaptado al contexto sociocultural de la población, orientado a la prevención, el autocuidado y la reducción del riesgo de enfermar.

### **6) Articulación interinstitucional y gestión del riesgo**

Se fortaleció la articulación con el ente territorial municipal y departamental, mediante la realización de actividades conjuntas en el marco de la salud pública, incluyendo apoyo en jornadas educativas, participación en espacios técnicos y coordinación de acciones de vigilancia, prevención y control. La IPSI realizó de manera regular los Comités Epidemiológicos Institucionales, con periodicidad mensual, y llevó a cabo las unidades de análisis institucionales cuando la situación lo requirió, así como la participación activa en las unidades de análisis convocadas por el ente territorial y las EAPB.

### **7) Preparación y respuesta ante emergencias**

Durante la vigencia evaluada, se realizó la elaboración, actualización y socialización de los planes de contingencia para los eventos de interés en salud pública, asegurando la capacidad de respuesta institucional ante brotes, epidemias y emergencias sanitarias. Igualmente, se conmemoraron las

fechas alusivas a los eventos de interés en salud pública, mediante acciones individuales y colectivas orientadas a la sensibilización, prevención y promoción de la salud.

Finalmente, La IPSI Outtajiapulee consolidó durante la vigencia 2025 un sistema de vigilancia epidemiológica activo y articulado, que permitió fortalecer la detección temprana, la notificación obligatoria y el seguimiento de los eventos de interés en salud pública, contribuyendo a la prevención de la morbimortalidad y al mejoramiento continuo de la gestión en salud pública.

### ◆ ATENCION INTEGRAL EN SALUD Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

El Área de Atención Integral en Salud y Recuperación Nutricional E'inushi Ai'in (Tejidos de Vida) está dirigida a familias del pueblo Wayuu en condición de vulnerabilidad del municipio de Uribia, y surge como una respuesta estructural de la IPSI Outtajiapulee frente a la crisis histórica de salud y nutrición que ha afectado a la población infantil de este territorio.

Esta estrategia nace con el propósito de adoptar y adaptar las políticas públicas nacionales al contexto sociocultural y territorial Wayuu, trascendiendo el enfoque normativo para llevar los lineamientos técnicos a acciones concretas, pertinentes e interculturales, orientadas a la protección de la vida, especialmente durante los primeros 1.000 días y en niños y niñas hasta los 5 años de edad.

Conociendo profundamente el territorio y reconociendo la urgencia de actuar frente a la desnutrición infantil, la IPSI Outtajiapulee, en enero de 2016, gestionó asesoría y asistencia técnica especializada, con el acompañamiento de UNICEF y profesionales expertos en nutrición y salud pública, iniciando formalmente la implementación del modelo en febrero de 2016.

Este proceso contempló un fortalecimiento integral de las capacidades institucionales, mediante:

- Un programa sistemático de formación y actualización académica del talento humano en salud, dirigido a:
  - ◆ Líderes comunitarios y promotores de salud.
  - ◆ Auxiliares de enfermería.
  - ◆ Enfermeras profesionales.
  - ◆ Médicos.
  - ◆ Personal administrativo.
- La adquisición de equipos antropométricos y biomédicos adecuados para la detección, clasificación y seguimiento de la desnutrición.
- La adaptación intercultural de las estrategias de comunicación, integrando el idioma Wayuunaiki, las prácticas culturales y los saberes propios del pueblo Wayuu.
- La sensibilización comunitaria sobre la importancia de la detección temprana, el seguimiento nutricional y la adherencia al tratamiento.

- La adecuación de la ruta de atención ambulatoria y extramural, garantizando un abordaje integral, continuo y oportuno de los niños y niñas con desnutrición aguda.
- La creación formal del Área E'inushi Ai'in, con un equipo técnico especializado y el fortalecimiento con el tiempo contando con cinco (5) equipos extramurales, diseñados para cubrir zonas rurales dispersas y de difícil acceso para búsqueda activa y captación temprana de niños y niñas especialmente con alteraciones nutricionales.

◆ **PACIENTES ATENDIDOS EN PROGRAMA TEJIDO DE VIDA VIGENCIA 2025  
COMPORTAMIENTO INDICADORES SEGUIMIENTO NUTRICIONAL  
“TEJIDO DE VIDA”**

Clasificación del evento nutricional	Número de casos
Niños en riesgo de desnutrición aguda	100
Desnutrición aguda moderada	25
Desnutrición aguda severa	1
Niños recuperados (peso adecuado)	55
Mortalidad asociada a desnutrición aguda	2

◆ **PRODUCCIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS IPSI OUTTAJIAPULEE  
VIGENCIA 2025**

La IPSI Outtajiapulee desarrolló una producción de servicios orientada a garantizar el acceso oportuno, continuo y pertinente a la atención en salud de la población adscrita, en concordancia con el modelo de atención institucional, el enfoque intercultural y los lineamientos establecidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La prestación de servicios se caracterizó por un enfoque integral, priorizando las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico oportuno, tratamiento y seguimiento, con especial énfasis en la atención de la población infantil, materna, adulta y adulta mayor, teniendo en cuenta la dispersión territorial y las condiciones socioculturales del pueblo Wayuu.

La **IPSI OUTTAJIAPULEE**, en su misión de liderar de manera responsable y eficaz los servicios básicos de primer nivel cumple con el desarrollo de actividades de valoración integral, protección específica, detección temprana, educación en salud, y atención de las enfermedades de interés en salud pública, con el propósito de disminuir la morbimortalidad en la población del municipio de Uribí y en especial en la población wayuu, contribuyendo a garantizar altos estándares de calidad en salud enmarcados bajo procesos de planeación, supervisión y evaluación.

El sistema de salud en Colombia, asentado sobre la base del aseguramiento como un proceso estructurado por el cual las personas y sus familias son protegidas de los riesgos en salud, a través

de un plan de beneficios financiado, fundado en el control del riesgo en salud y la gestión de los recursos con un enfoque de atención eminentemente preventivo, busca mantener la salud y disminuir el impacto sobre la carga de enfermedad. En ese sentido, la Atención Primaria en Salud (APS), se convierte en la principal estrategia de coordinación intersectorial, que permite la atención integral e integrada desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, justamente para lograr la adecuada gestión de los riesgos en salud.

### ◆ **ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA**

Son el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad. De estos programas la IPSI brinda atenciones de acuerdo con sus servicios habilitados:

- Atención Preventiva en Salud Bucal
- Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres
- Fortificación con micronutrientes en polvo
- Suplementación con micronutrientes
- Suplemento con hierro
- Desparasitación intestinal antihelmíntica

### ◆ **ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA**

Son el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte. Los programas que lo conforman son:

- Pruebas de tamizaje por laboratorio
- Detección temprana del cáncer de cuello uterino
- Detección temprana del cáncer de mama
- Detección temprana del cáncer de próstata
- Detección temprana del cáncer de colon
- Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual

### ◆ **EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

Es el proceso pedagógico (dialógico e intencionado) de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el diálogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las

personas, familias, comunidades y organizaciones para promover el cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelven sus vidas.

- Educación Individual
- Educación Colectiva
- Educación Grupal

### ◆ VALORACIONES INTEGRALES

El objetivo es evaluar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral del individuo a través de valorar el crecimiento y desarrollo físico, motriz, cognitivo y socioemocional, estado nutricional y antropométrico, las prácticas alimentarias, valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad, la salud auditiva y comunicativa, la salud visual, la salud sexual, la salud mental, la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral, el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. Estas incluyen:

- Atención integral por medicina general
- Atención integral por enfermería
- Atención integral por odontología.

Para el cumplimiento de este objetivo se planteó para la vigencia 2025 la meta de ejecutar el Plan Integral de Atención Primaria en Salud, para cubrir las necesidades en salud de nuestros usuarios en el municipio de Uribia, especialmente en nuestras comunidades, una proyección ambiciosa pero necesaria para la ejecución del Modelo de Salud, con un cumplimiento que contempló el análisis de las necesidades en salud de la población afiliada, así como los recursos, los servicios contratados, la ampliación de planta de personal con talento humano idóneo para el cumplimiento de estas actividades, favoreciendo el fortalecimiento de las RIAS y el aumento de la capacidad instalada. Para el cumplimiento de ello también se creó la implementación de un centro de atención primaria en la zona periurbana del municipio de Uribia en el asentamiento la invasión.

Lo anterior nos permitió conceptualizar el modelo de APS en la IPSI OUTTAJIAPULEE con la normatividad nacional vigente, definiendo los componentes del modelo de Atención primaria en salud logrando integrar de manera efectiva la gestión del riesgo en salud de forma oportuna de la población adscrita a nuestra institución, continuando además con la implementación de la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud, además de la identificación de riesgos entre los afiliados de la IPSI OUTTAJIAPULEE y finalmente definiendo el modelo de atención en salud territorial con la implementación de equipos básicos de salud en la zona rural y rural del municipio de Uribia.

## ◆ POLITICAS ALINEADAS CON LA APS EN LA IPSI OUTTAJIAPULEE

Política de Gestión de Riesgo: La presente estrategia se circunscribe dentro de los lineamientos de la plataforma estratégica de la Ipsi Outtajiapulee, específicamente operativizando los lineamientos de gestión de riesgos en salud para la población a intervenir.

Dentro del modelo de gestión se integraron las líneas de gestión contempladas por el ministerio de salud, (MSP) enfocadas hacia el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), la política de atención integral en salud (PAIS), el modelo integral de atención en salud (MIAS), y las rutas integrales de atención en salud (RIAS), esto incluye:

- Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial.
- Planeación de la atención según los riesgos.
- Vigilancia de la gestión del riesgo.
- Evaluación y ajuste de la Gestión del riesgo

La Gestión del Riesgo en Salud para que se haga de manera integral debe tener un componente colectivo y otro individual. El colectivo es ejecutado principalmente por la entidad territorial, articulada con las acciones adelantadas por otros sectores y con las acciones de gestión individual del riesgo que ejecuta el asegurador mediante su red de prestadores de servicios de salud, integrando las intervenciones preventivas que, con base en evidencia, se pueden aplicar de manera efectiva a los afiliados.

El enfoque individual para la gestión del riesgo, es responsabilidad de la ipsi primaria, así como de la EAPB con la red complementaria, involucra el análisis de la historia natural del riesgo en salud, lo cual parte desde los factores biológicos, los determinantes sociales que afectan a los individuos, su estilo de vida, el impacto de los entornos institucionales y sociales con los que interactúa, los factores incrementales asociados a la enfermedad y discapacidad. Esto incluye acciones orientadas hacia la minimización del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la enfermedad una vez se ha presentado. La gestión individual del riesgo también involucra la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y la multi - enfermedad, a la vez que la promoción del autocuidado.

El modelo está compuesto de los siguientes pasos:

### 1. ANÁLISIS DE RIESGO DE LA POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

El enfoque diferencial hace referencia a la caracterización de la población de acuerdo a sus particularidades, según el tamaño de los territorios, las características de la población y las estructuras de servicios disponibles, que permitirá planear una atención en salud ajustada a los requerimientos reales de la población afiliada según su contexto geográfico, social y de necesidades en salud, con el fin de disminuir las inequidades en las atenciones.

- a) Establecer el contexto
- b) Identificar los riesgos
- c) Analizar - Evaluar los riesgos

## 2. PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN SEGÚN LOS RIESGOS

**Tratar los riesgos:** Se contempla la adopción de GPC del ministerio de salud, la implementación de las RIAS de acuerdo a la población afiliada caracterizada y analizada de acuerdo a las brechas definidas en la atención y el riesgo, la construcción de RIPSS de acuerdo a las RIAS priorizadas.

## 3. VIGILANCIA DE LA GESTIÓN DEL RIESGO

**Monitorear y revisar:** Monitorización y revisión permanente del desempeño de las diversas cohortes o patologías de acuerdo a los indicadores creados para cada programa. Seguimiento a las RIAS mediante evaluación constante de los hitos definidos, monitorización continua de las RIPSS, seguimiento a la adherencia de las guías de práctica clínica, y evaluación de impacto de la demanda. a la vez que hacer un seguimiento continuo a los reportes de SIVIGILA.

## 4. EVALUACIÓN Y AJUSTE DE LA GESTIÓN EL RIESGO

Dentro de este proceso de comunicación se considera un proceso de comunicación interna y externa, teniendo en cuenta el aprovechamiento de los sistemas de información en la generación de nuevo conocimiento, mediante el desarrollo de protocolos de investigación y mecanismos de retroalimentación con los líderes de las cohortes de las diversas patologías priorizadas.

### ◆ CURSO DE VIDA:

Para la operación del MAITE, es necesario organizar la población afiliada según el curso de vida y los grupos de riesgo que pueden afectar la salud de las personas. De esta manera la planeación de los servicios que se le prestarán a la población es coherente con sus necesidades y con las metas propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública vigente.



### ◆ GRUPOS DE RIESGO:

La conformación de grupos de riesgo de los afiliados al ipsi Outtajiapulee, conforme lo dispone el MSPS, se hace de acuerdo a características similares en términos de eventos de interés en salud

pública que comparten la historia natural de una enfermedad y mecanismos fisiopatológicos causales, factores de riesgo etiológicos y relacionados, desenlaces clínicos similares y formas o estrategias eficientes de entrega de servicios. Al poseer características similares, es posible definir una respuesta social organizada y coherente, establecida como proceso de atención integral sectorial e intersectorial que permite su gestión integral. La definición de grupos de riesgo se hace bajo los siguientes criterios:

- Grupos sociales de riesgo
- Enfermedades de alta frecuencia y cronicidad
- Enfermedades prioritarias en salud pública
- Enfermedades con tratamientos de alto costo

El MSPS ha definido 16 grupos de riesgo y los eventos específicos priorizados por cada agrupación, la Ipsi Outtajiapulee ha adoptado estos 16 grupos de riesgo y de ellos el detalle de la población con mayor frecuencia en nuestra institución los cuales se presenta a continuación:

#### ◆ GRUPOS DE RIESGO EVENTOS ESPECÍFICOS

1. Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas.
2. Población con riesgo o infecciones respiratorias crónicas.
3. Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
4. Población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento:
5. Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento:
6. Población con riesgo o alteraciones en la salud bucal
7. Población con riesgo o presencia de cáncer
8. Población en condición materno – perinatal
9. Población con riesgo o infecciones
10. Población en riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales
11. Población con riesgo o enfermedad y accidentes laborales
12. Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas
13. Población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente
14. Población con riesgo o enfermedades raras
15. Población con riesgo o trastornos visuales y auditivos Defecto refractivo
16. Población con riesgo o trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes

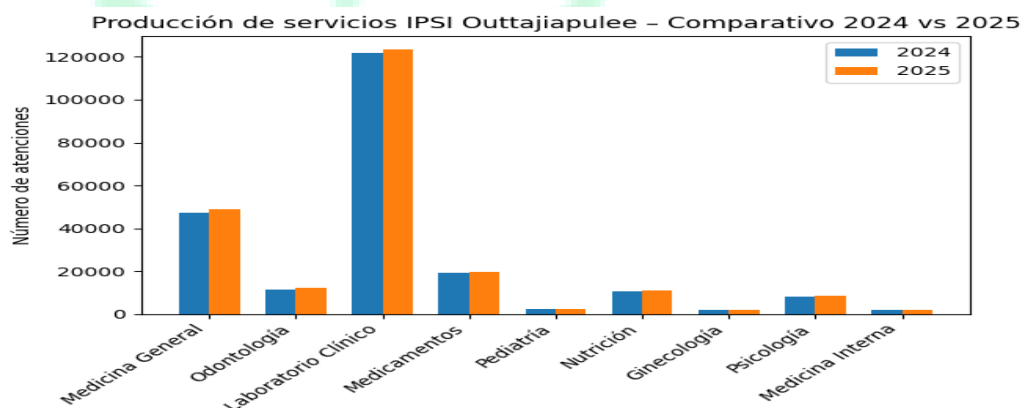
**Fuente:** Política Integral de Atención en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social

De esta manera la Ipsi Outtajiapulee ha definido la constitución de cohortes de pacientes que se atienden de acuerdo a modelos operativos y en cada uno de ellos se definen las actividades, procedimientos e intervenciones que se requieren para el control adecuado de la patología. Estas cohortes son:

- Cohorte población con Riesgo cardiovascular
- Cohorte población materno perinatal
- Cohorte población con alteraciones nutricionales
- Cohorte población con tuberculosis
- Cohorte población con alteración en salud mental
- Cohorte población con alteraciones en salud bucal
- Cohorte población con tamizajes alterados para cáncer
- Cohorte de eventos de interés en salud pública
- Cohorte de población con violencias: Víctima de conflicto armado, violencia sexual.

La mayoría de estas cohortes de pacientes salen del alcance y gestión de la atención primaria en la Ipsi en la baja complejidad, sin embargo, somos la puerta de identificación de los riesgos para que el afiliado pueda ser direccionado a las cohortes y recibir la atención bajo el modelo de atención que su condición de riesgo amerita. Lo anterior a partir de la articulación con la red de servicios complementarios que tienen dispuesto para tal fin las diferentes EAPB.

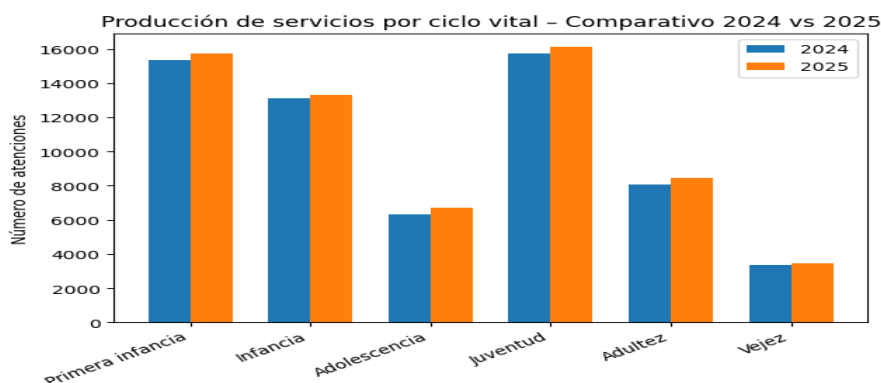
### GESTION DEL COMPONENTE PRIMARIO – RECUPERACION DE LA SALUD.



#### 1. Análisis de la producción por tipo de servicio

Servicio Prestado	Año 2025	Año 2024	Variación	% Variación
Medicina General	48.717	47.115	1.602	3.4
Odontología General	12.106	11.432	674	5.9
Laboratorio Clínico	123.455	121.751	1.704	1.4
Medicamentos Entregados	19.876	19.167	709	3.7
Consulta especialidad de Pediatría	2.292	2.241	51	2.2
Consulta de Nutrición	10.822	10.579	243	2.3
Consulta Ginecología Y Obstetricia	1.941	1.833	108	5.9
Consulta Psicología	8.717	8.231	486	5.9
Consulta Medicina Interna	2.091	1.975	116	5.9
<b>TOTAL</b>	<b>230.017</b>	<b>224.324</b>	<b>5.693</b>	<b>2.5</b>

## 2. Análisis de la producción por curso de vida.



Servicio Prestado	Año 2025	Año 2024	Variación	% Variación
Primera infancia	15.739	15.325	414	2.7
Adolescencia	6.697	6.318	379	6.0
Adultez	8.489	8.085	404	5.0
vejez	3.455	3.354	101	3.0
<b>TOTAL</b>	<b>34.380</b>	<b>33.082</b>	<b>1.298</b>	<b>3.9</b>

### ◆ JORNADAS DE SALIDAS EXTRAMURALES – COMUNIDADES ATENDIDAS

#### - ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MODALIDAD EXTRAMURAL –EQUIPOS BASICOS DE SALUD IPSI OUTTAJIAPULEE

**POBLACION OBJETO:** Afiliados adscritos a la Ipsi Outtajiapulee que se encuentran en la zona de influencia de once (11) corregimientos del municipio de Uribia: Bahía honda, Irraipa, Uru, Jonjoncito, Wimpeshi, Flor del paraíso, Porshina, Taparajin, Cardón, Carrizal, Cabo de la vela y la zona periurbana – asentamientos.

Corregimiento	Comunidades atendidas – Equipo Básico 1	Comunidades atendidas – Equipo Básico 2
Bahía Honda	13	14
Cardón	26	8
Flor del Paraíso	1	3
Irraipa	17	7
Jojoncito	20	23
Carrizal	11	3
Urú	9	—
Porshina	4	3
Taparajin	5	22
Wimpeshi	2	1
Cabo de la Vela	1	3
Uribia (urbano)	—	1

Corregimiento	Comunidades atendidas – Equipo Básico 1	Comunidades atendidas – Equipo Básico 2
<b>Total comunidades atendidas</b>	<b>109</b>	<b>88</b>

Durante la vigencia 2025, la IPSI Outtajiapulee garantizó la atención extramural y comunitaria mediante la operación de dos Equipos Básicos de Salud, los cuales permitieron ampliar la cobertura territorial y mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas rurales dispersas del municipio de Uribia.

El Equipo Básico de Salud 1 desarrolló acciones de atención en 109 comunidades, concentrando su cobertura en corregimientos como Cardón, Irraipa, Jojoncito y Bahía Honda, lo que evidencia un amplio despliegue territorial y una estrategia de cobertura extensiva orientada a garantizar presencia institucional en un mayor número de comunidades.

Por su parte, el Equipo Básico de Salud 2 atendió 88 comunidades, con una focalización más intensiva en corregimientos como Jojoncito, Taparajin y Bahía Honda, priorizando territorios con alta dispersión poblacional y mayores necesidades en salud. Esta estrategia permitió fortalecer la continuidad de la atención y optimizar el uso del recurso humano y logístico.

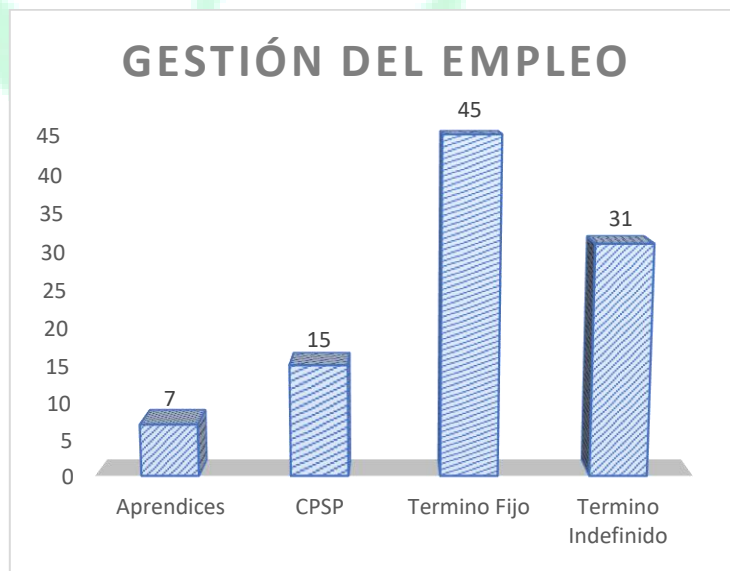
La operación articulada de ambos equipos refleja un modelo complementario de atención territorial, en el cual se combina la cobertura ampliada con la focalización estratégica, garantizando equidad en el acceso, eficiencia operativa y coherencia con el modelo de Atención Primaria en Salud, el enfoque diferencial e intercultural y las particularidades del territorio Wayuu.

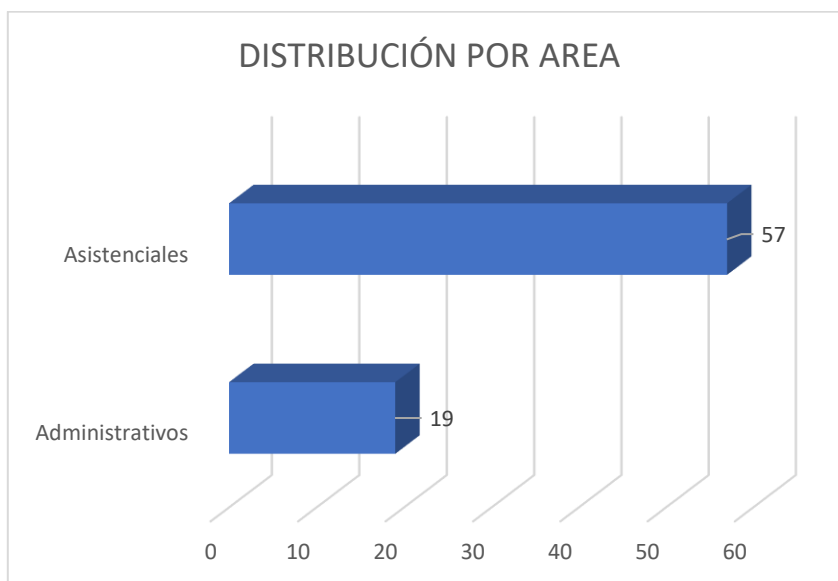
El Talento Humano es un pilar fundamental para el buen funcionamiento de la organización. Por ello, se busca contar con personal idóneo y acorde con el perfil requerido, garantizando que su labor contribuya tanto al desarrollo y cumplimiento de las metas institucionales como al crecimiento profesional de cada colaborador.

Durante la vigencia del 2025 se realizaron 22 nuevas contrataciones en el área asistencial siendo 2 plazas del servicio social Obligatorio, dichas contrataciones se hicieron teniendo en cuenta las necesidades de la institución acorde a los diferentes tipos de contrato según el Código Sustantivo del Trabajo, tales como: termino fijo, por prestación de servicios profesionales y orden menor de servicio.

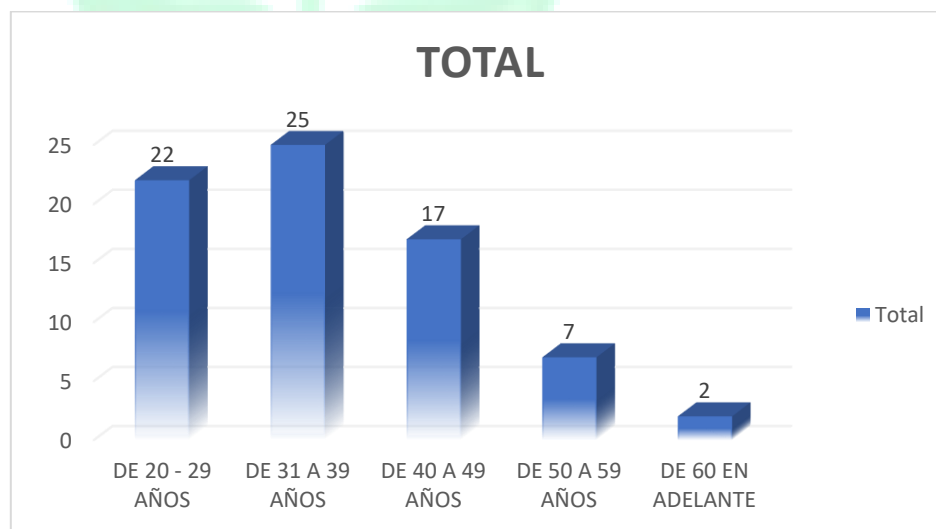
La gestión del empleo durante la vigencia 2025 estuvo conformada en términos generales por las siguientes descripciones según modalidad de contrato.

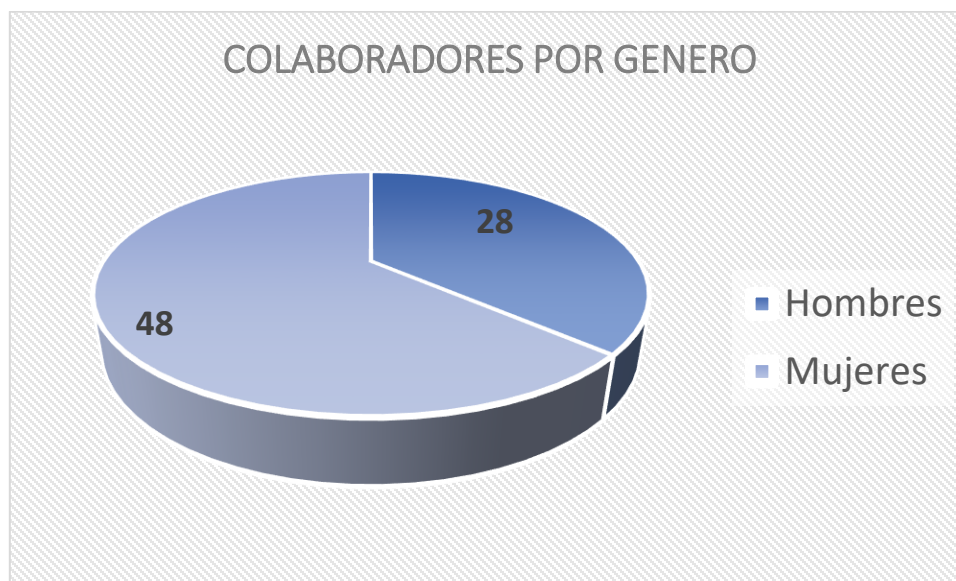
- Aprendices: 7
- CPSP: 15
- Termino fijo: 45
- Termino indefinido: 31





**- CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS COLABORADORES IPSI OUTTAJIAPULEE**





#### ◆ VACACIONES

La coordinación de talento Humano programó el disfrute de 29 periodos de vacaciones para la vigencia de 2025 de las cuales se ejecutaron a satisfacción el 66% acorde a la planeación y el 34% restante quedó pendiente de dicho disfrute, las cuales se reprogramaron para la Vigencia 2026.

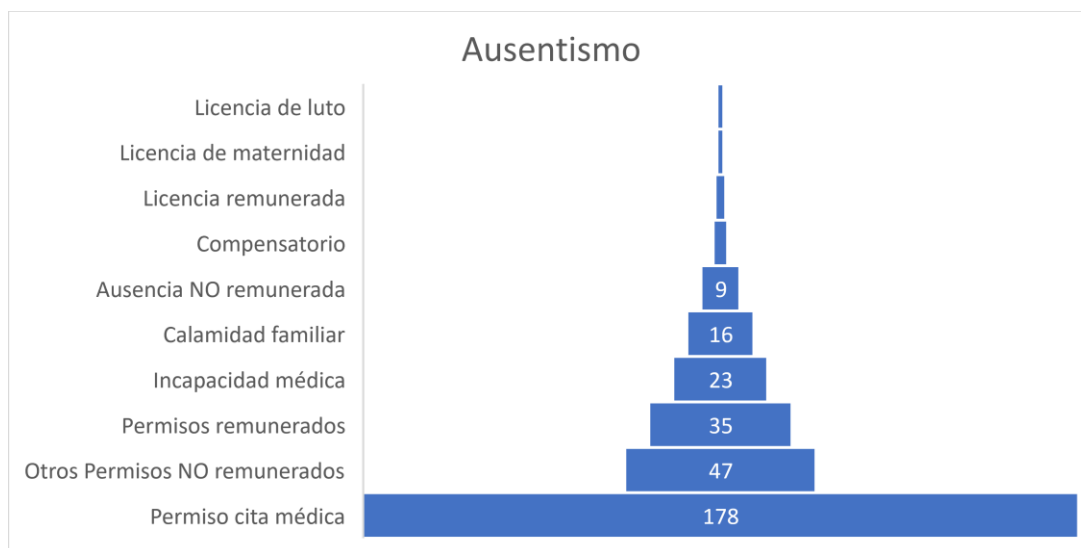


#### ◆ TASA DE AUSENTISMO

En relación al ausentismo y otras categorías afines, las novedades registradas en la institución durante la vigencia 20254 se clasifican de la siguiente manera:

- Incapacidades de origen general
- Incapacidades laborales

- Licencias de maternidad
- Licencias de luto
- Suspensiones
- Permisos remunerados y no remunerados



### ◆ PLAN INSTITUCIONAL DE FORMACION Y CAPACITACION VIGENCIA 2025

Plan Institucional de Formación y Capacitación 2025: Un año de fortalecimiento para nuestra IPS Indígena e IAMII.

En el año 2025, nuestra IPS Indígena y Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) consolidó su compromiso con la excelencia en la atención en salud a través de la implementación exitosa del Plan Institucional de Formación y Capacitación. Este plan, diseñado para responder a las necesidades identificadas por coordinaciones, líderes y jefes de área, así como para cumplir con la legislación vigente, se centró en fortalecer el talento humano y mantenerlo a la vanguardia en todos los ámbitos de su quehacer profesional.

### EJES ESTRATÉGICOS ALCANZADOS

- ◆ **Enfoque diferencial y étnico:** Reconociendo la importancia de brindar una atención culturalmente sensible, se priorizó la capacitación en temas de atención integral con enfoque diferencial y étnico. Gracias a ello, nuestros profesionales fortalecieron sus habilidades para ofrecer un servicio de salud adaptado a las necesidades específicas de cada comunidad indígena.
- ◆ **Atención materno perinatal:** Como institución IAMII, se promovió la salud materno infantil y se garantizó la atención integral durante el embarazo, parto y posparto. A través

de la capacitación en la ruta materno perinatal, nuestros profesionales se actualizaron en las mejores prácticas, lo que se tradujo en una atención de calidad para madres y recién nacidos.

- ◆ **Manejo de la desnutrición aguda:** En alianza estratégica con entidades externas, se capacitó y certificó a profesionales de la salud en el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa, de acuerdo con la Resolución 2350. Esta iniciativa fortaleció nuestra capacidad para abordar esta problemática en nuestras comunidades y garantizar la recuperación nutricional de niños y niñas.

## ALIANZAS ESTRATÉGICAS CLAVE

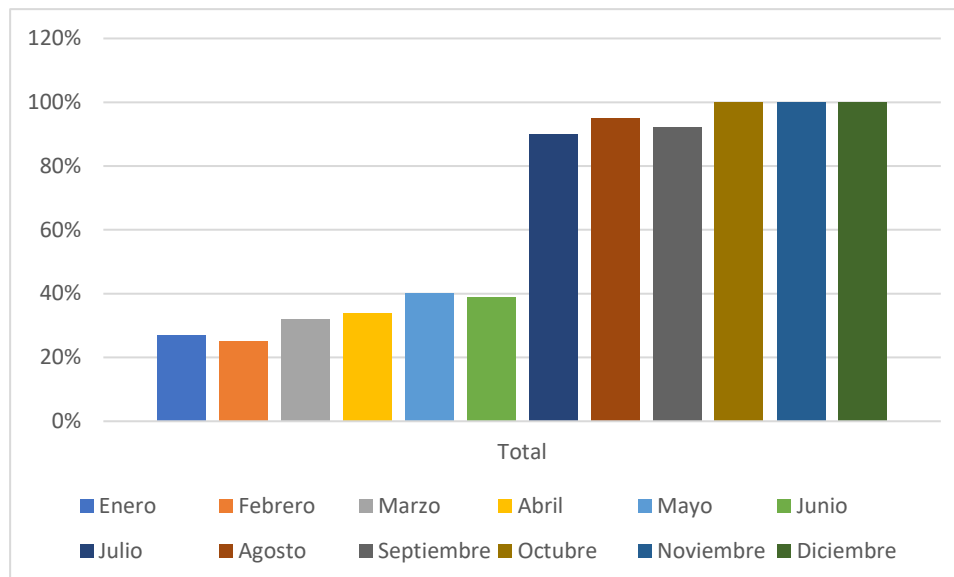
El éxito del plan no hubiera sido posible sin el apoyo de valiosas alianzas estratégicas:

- ◆ **SENA:** Esta entidad brindó capacitación a nuestros colaboradores en temas de atención al cliente.
- ◆ **Entidades externas:** Se establecieron alianzas para capacitar y certificar al talento humano en el manejo de la desnutrición aguda, garantizando la actualización y el cumplimiento de la normativa vigente en colaboración con el Dr. Spencer Rivadeneira.

## RESULTADOS TANGIBLES

El desarrollo del Plan de Fortalecimiento de Capacidades permitió evidenciar avances significativos en el mejoramiento institucional de la atención en salud, especialmente en los componentes materno y materno–infantil, desnutrición y eventos de interés en salud pública. Los resultados obtenidos reflejan una participación adecuada del talento humano, una apropiación destacada de los contenidos formativos y un impacto positivo en los procesos internos de prestación del servicio, lo cual contribuye al posicionamiento de la IPSI como un actor responsable y dinámico dentro del sistema de salud y del territorio.

## COBERTURA EN CAPACITACIONES



### ◆ COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL

**Comité de Bienestar Social y Calidad de Vida Laboral 2025: Un año de fortalecimiento del tejido humano en nuestra IPSI Outtajiapulee.**

Durante el año 2025, el Comité de Bienestar Social de nuestra IPS reafirmó su compromiso con el bienestar integral de nuestros colaboradores, trascendiendo el ámbito laboral para impactar positivamente en sus vidas personales. Inspirados en nuestra cultura organizacional, que valora los principios y creencias compartidas, trabajamos arduamente para crear un ambiente de trabajo saludable y fortalecer el sentido de pertenencia a nuestra institución.

### OBJETIVOS ALCANZADOS

- Fomento de hábitos saludables: Impulsamos iniciativas que promovieron hábitos saludables entre nuestros colaboradores, reconociendo que el bienestar personal es fundamental para el desarrollo individual y colectivo.
- Construcción de una oferta de valor: Creamos un entorno de trabajo positivo y confiable, donde nuestros colaboradores se sintieron valorados y respaldados. Esto contribuyó a fortalecer las relaciones interpersonales y el vínculo entre las personas y la empresa.

### ACTIVIDADES DESTACADAS

A lo largo del 2025, el Comité de Bienestar Social implementó una variedad de actividades que abarcaron diferentes dimensiones del bienestar de nuestros colaboradores:

- **Jornadas espirituales:** Brindamos espacios de reflexión y acompañamiento espiritual, fortaleciendo la fe, el amor, la esperanza y la conexión personal de nuestros colaboradores.
- **Eventos culturales y recreativos:** Feria gastronómica de dulces y comidas típicas durante la Semana Santa.
- **Celebración de fechas especiales y profesiones, con detalles y reconocimientos virtuales. Día del médico.**
- **Celebración de amor y amistad.**
- **Celebración de Navidad:** Con almuerzos, regalos para los hijos de los colaboradores, rifas y premios.
- **Apoyo en momentos difíciles:** Ofrecimos acompañamiento y apoyo solidario a los colaboradores y sus familias ante el fallecimiento de un familiar cercano o de un compañero de trabajo.

#### **CUIDADO DE LA SALUD INTEGRAL:**

- Charlas sobre salud mental.
- Pausas activas y actividades recreativas para promover el bienestar físico.
- Programa de estilos de vida y hábitos saludables con ejercicios, pausas activas, alimentación saludable y rumba terapia, con el apoyo de la ARL e institucional.
- Sesiones de masaje (con apoyo de la ARL e institucional).

#### **ARTICULACIÓN CON ALIADOS**

Gracias a estas iniciativas, el Comité de Bienestar Social y Calidad de Vida Laboral contribuyó a:

- **Mejorar el clima laboral:** Se fortaleció el ambiente de trabajo, fomentando relaciones interpersonales positivas y un sentido de pertenencia a la institución.
- **Promover el bienestar integral:** Se brindó apoyo a los colaboradores en diferentes aspectos de su vida, incluyendo el ámbito espiritual, emocional, físico y social.
- **Fortalecer la cultura organizacional:** Se consolidaron los valores y creencias compartidas, lo que se tradujo en un mayor compromiso y productividad por parte de los colaboradores.
- **El Comité de Bienestar Social y Calidad de Vida Laboral reafirma su compromiso de seguir trabajando en pro del bienestar integral de nuestros colaboradores, convencidos de que un equipo humano saludable y motivado es fundamental para el éxito de nuestra IPS Indígena e IAMII.**

## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Las actividades realizadas en **saneamiento básico, seguridad y salud en el trabajo** durante la vigencia 2025 fueron las siguientes:

### ACTIVIDADES REALIZADAS

#### 1. Saneamiento Básico

- ◆ Elaboración y presentación de Informes a los entes de control: Secretaría de Salud Departamental y Corpoguajira (Plataforma del IDEAM)
- ◆ Auditorías Internas
- ◆ Inspección de recipientes e insumos para el lavado de manos
- ◆ Instalación de dispensadores de gel antibacterial
- ◆ Instalación del proceso de lavado y desinfección de manos
- ◆ Tres fumigaciones durante el año
- ◆ Dos lavados y desinfección de depósitos de agua
- ◆ Reunión mensual del GAGAS
- ◆ Diligenciamiento mensual del Formato RH1 y digitación de los datos en el Formato único de RH1 dado por la Secretaría de Salud Departamental
- ◆ Diligenciamiento de formatos para baja de medicamentos e insumos vencidos, deteriorados y/o parcialmente utilizados.
- ◆ La Auditorías a la Gestión Externa fue cancelada por motivo de alteración del orden público.
- ◆ Porcentaje de Cumplimiento de Concepto Sanitario con un 100%
- ◆ Actas de Disposición final de los residuos vigentes
- ◆ Puntos de lavado de manos dotados
- ◆ Limpiezas y desinfecciones terminales
- ◆ Estudio de Caracterización de aguas residuales
- ◆ Adquisición de canecas, tanques y elementos para la realización de las labores de limpieza y desinfección.
- ◆ Adecuación de las áreas de almacenamiento central de los residuos.
- ◆ Ajustes a las actividades de gestión interna de acuerdo con la Resolución 591 de 2024.
- ◆ Resolución modificatoria del GAGAS de acuerdo con la resolución 591 de 2024.
- ◆ Migración de la plataforma del IDEAM a la plataforma RUA
- ◆ Visitas de inspección al asentamiento.
- ◆ Asistencia a las asistencias técnicas virtuales dadas por la Secretaría de Salud Departamental.

**TABLA DE INDICADORES DEL PLAN DE TRABAJO DE SANEAMIENTO BASICO DE 2025**

ACTIVIDAD	NUMERADOR		DENOMINADOR		INDICADOR		OBSERVACIONES
Reunión GAGAS	No. De reuniones realizadas	11	No. De reuniones Programadas	11	No. De reuniones realizadas/No. De reuniones Programadas	100%	
Diligenciamiento formato RH1	No. De formatos RH1 diligenciados durante el año	12	No. De formatos RH1 programados para diligenciar	12	No. De formatos RH1 diligenciados durante el año/No. De formatos RH1 programados para diligenciar	100%	
Limpieza y desinfección terminal	No. De jornadas de limpieza y desinfección terminal realizadas	12	No. De jornadas de limpieza y desinfección terminal programadas	12	No. De jornadas de limpieza y desinfección terminal realizadas/No. De jornadas de limpieza y desinfección terminal programadas	100%	
Revisión manejo adecuado de Residuos	No. De revisiones realizadas	12	No. De Revisiones programadas	12	No. De revisiones realizadas/No. De Revisiones programadas	100%	
Fumigación	No. De fumigaciones realizadas	3	No. De fumigaciones programadas	3	No. De fumigaciones realizadas/No. De fumigaciones programadas	100%	
Informe GAS	No. De informes GAS presentados	1	No. De informes GAS programados para presentar	1	No. De informes GAS presentados/No. De informes GAS programados para presentar	100%	
Informe IDEAM	No. De informes IDEAM presentados	1	No. De informes IDEAM programados para presentar	1	No. De informes IDEAM presentados/No. De informes IDEAM programados para presentar	100%	
Auditorías Internas	No. De auditorías internas realizadas	2	No. De auditorías internas programadas	2	No. De auditorías internas realizadas/No. De auditorías internas programadas	100%	
Revisión Ruta Sanitaria	No. De revisiones realizadas	1	No. De revisiones programadas	1	No. De revisiones realizadas/No. De revisiones programadas	100%	
Revisión de Recipientes para la segregación de los residuos	No. Revisiones de recipientes realizadas	2	No. Revisiones de recipientes programadas	2	No. De revisiones de recipientes realizadas/No. De revisiones de recipientes programadas	100%	
Campaña de Orden y Aseo de los puestos de trabajo	No. De campañas de orden y aseo realizadas	3	No. De campañas de orden y aseo programadas	3	No. De campañas de orden y aseo realizadas/No. De campañas de orden y aseo programadas	100%	
Lavado de Tanques y albercas	No. De lavado de tanques y albercas realizadas	2	No. De lavado de tanques y albercas programados	2	No. De lavado de tanques y albercas realizadas/No. De lavado de tanques y albercas programados	100%	



Estudio de Caracterización de aguas residuales	No. De estudios de caracterización de aguas residuales realizado	1	No. De estudios de caracterización de aguas residuales programado	1	No. De estudios de caracterización de aguas residuales realizado/No. De estudios de caracterización de aguas residuales programado	100%	
Auditoría Externa	No. De auditorías externas realizadas	1	No. De auditorías externas programadas	1	No. De auditorías externas realizadas/No. De auditorías externas programadas	100%	
Adecuación áreas de almacenamiento central de residuos	No. De adecuaciones realizadas	1	No. De adecuaciones programadas	1	No. De adecuaciones realizadas/No. De adecuaciones programadas	100%	



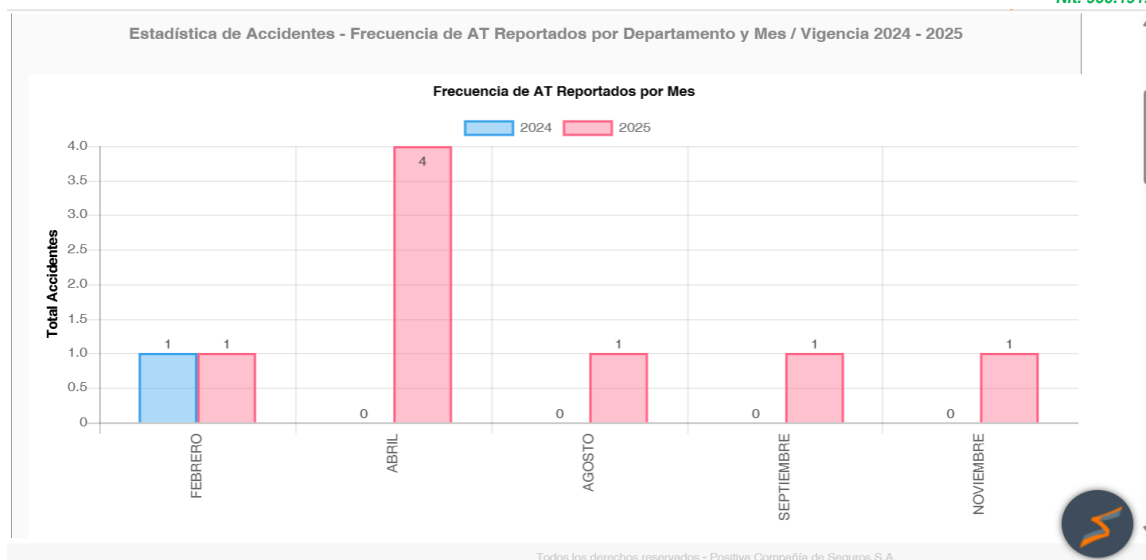
### 1.1. Seguridad y salud en el trabajo

- ◆ Adquisición de tablero de SST
- ◆ Política de SST, Prevención del acoso laboral y sexual, Prevención del consumo de alcohol y sustancia Psicoactivas, Desconexión laboral, Seguridad Vial
- ◆ Inspecciones de Botiquín
- ◆ Inspecciones de Extintores
- ◆ Mantenimiento anual de extintores
- ◆ Base de datos general de los empleados
- ◆ Actividades de Promoción y Prevención: Rumbaterapia, sesiones de masajes, pausas activas.
- ◆ Documentación del SG-SST
- ◆ Se realizaron inspecciones que permitieron el mejoramiento de situaciones identificadas en las mismas.
- ◆ Elaboración de presupuesto con apoyo de Asesor de Presupuesto
- ◆ Apoyo de la ARL POSITIVA
- ◆ Reporte mensual de informes de ATEL a la Secretaría de Salud Municipal
- ◆ Pausas Activas con apoyo de la Fisioterapeuta
- ◆ Se reportó Autoevaluación a MINTRABAJO
- ◆ Reporte de ATEL

Reporte	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	TT
AT	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	1	0	8
EL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

En total fueron 8 personas accidentadas, la causa que ocasionó más eventos fue la caída de las enramadas en las comunidades indígenas, la cual afectó a personal durante la ejecución de sus actividades y durante sus descansos.

Realizando un comparativo con los sucesos del 2024 podemos evidenciar:



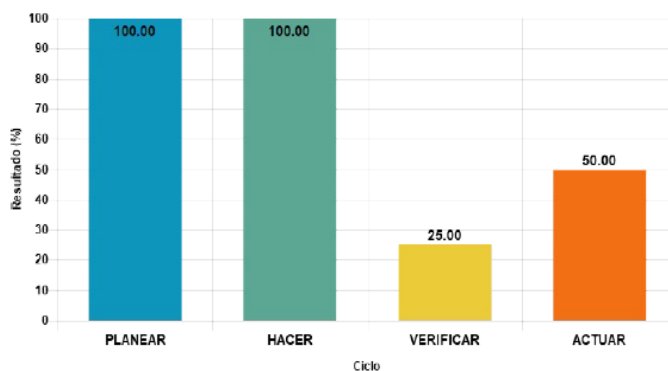
## ◆ EVALUACION DE ESTANDARES 2025



### CONSTANCIA

**Positiva Compañía de Seguros S.A.**, hace constar que la empresa **Ipsi Outtajiapulee**, identificada con **NI 900191322** afiliada en el ramo de riesgos laborales, aplicó el **31/12/2025** la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la vigencia **2025** conforme a la Resolución **0312 del 2019**. Aplicando el capítulo **III** y obteniendo un resultado del **91,25%, ACEPTABLE**.

### Resultados Evaluación por Ciclo



CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25,00%	25,00%	100,00%
HACER	60,00%	60,00%	100,00%
VERIFICAR	5,00%	1,25%	25,00%
ACTUAR	10,00%	5,00%	50,00%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>91,25%</b>	<b>91,25%</b>

### Resultados Evaluación por Estándar






ESTANDAR		RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL ESTANDAR EVALUADO
PLANEAR	1 RECURSOS (10%)	10,00%	10,00%	100%
	2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	15,00%	15,00%	100%
HACER	3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20,00%	20,00%	100%
	4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	30,00%	30,00%	100%
	5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	10,00%	10,00%	100%
VERIFICAR	6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	5,00%	1,25%	25%
ACTUAR	7 MEJORAMIENTO (10%)	10,00%	5,00%	50%
			<b>TOTAL</b>	<b>91,25%</b>



## 2. CAPACITACIONES REALIZADAS

FORMATO PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES  FO-ST-006-PA V.003 VIG. ENERO 10 DE 2023	<b>PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES SSTA 2025</b>	
---	---	---

ORDEN	TEMA	OBJETIVO	PLANEACION												FECHA EJECUCION	% DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE	ENTIDAD	RECURSOS	DIRIGIDA	MODALIDAD	No. CONVOCADOS	No. ASISTENTE	% DE COBERTURA
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D										
1	HIGIENE POSTURAL	Educar al trabajador para adoptar posturas adecuadas, a la vez que realiza cambios de posición, estiramientos y demas para disminuir cargas estaticas.													20/03/2025	100	Asesor	ARL POSITIVA	Humanos. Tecnicos y tecnológicos	Todo el personal	Presencial	50	40	80,00
2	PREVENCION DE RIESGO BIOLOGICO	Prevenir, reducir y minimizar la accurrencia de accidentes laborales por la exposición de los trabajadores a riesgos biológicos													20/03/2025	100	Asesor	ARL POSITIVA	Humanos. Tecnicos y tecnológicos	Todo el personal	Presencial	50	33	66,00
3	PROTECCION RADIOLOGICA	Instruir en el uso correcto de dosímetros y elementos de protección personal													9/07/2025	100	Asesor	ARL POSITIVA	Humanos. Tecnicos y tecnológicos	Area de Odontologia	Virtual	7	7	100,00
4	PGIRASA	Capacitar al personal en la correcta segregación, manejo, almacenamiento y disposición final de los residuos.													18/07/2025	100	ASST	IPSI OUTTAJIAPUL EE	Humanos. Tecnicos y tecnológicos	Todo el personal	Presencial	50	46	92,00
5	MANEJO DEFENSIVO	Propocionar a los diferectes actores de la seguridad vial las tecnicas y conocimientos necesarios para la prevención de accidentes de transito.													18/07/2025	100	Asesor	ARL POSITIVA	Humanos. Tecnicos y tecnológicos	Todo el personal	Presencial	50	45	90,00

Vigilado Supersalud





## GESTION ÉTNICA

### ◆ PROCESO DE ESTRATEGIA DE AVANZADA

Obtener información integral de la población afiliada a la IPSI OUTAJIAPULE en la zona rural, con el fin de caracterizarla, georreferenciarla y actualizar la información de las comunidades adscritas, consolidando la base de datos de los usuarios para realizar intervenciones en salud oportunas y pertinentes, promoviendo la participación activa de las autoridades tradicionales, docentes y líderes indígenas en los procesos de atención integral en salud de sus comunidades.

La estrategia de la avanzada durante el 2025 se basó en adquirir información general de la población afiliada en la zona rural, logrando la caracterización de los usuarios para efectuar intervenciones en salud oportunas y pertinentes, mediante la realización de visitas a **89 comunidades**, promoviendo la participación de las autoridades indígenas como veedores en los procesos de atención integral en salud de sus comunidades.

La fase de avanzada inició el 07 de enero de 2025 en el corregimiento de Taparajín, y posteriormente se extendió a otros corregimientos. A continuación, se presentan algunas de las comunidades visitadas durante el desarrollo de la avanzada.

COMUNIDAD	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	CORREGIMIEN TO
TAPARAJIN	TAPARAJIN	JACHINA	IRRAIPA
KALONKA	TAPARAJIN	JIPAREN	IRRAIPA
JATULUWOU	PORSHINA	APOTONCHON	IRRAIPA
MATALAPU	PORSHINA	KAINATU	TAPARAJIN
NALAPU	PORSHINA	MAZAPULIWOU	IRRAIPA
MAURILU	PORSHINA	JOTOMANA	TAPARAJIN
MATAJARET	PORSHINA	KANTAWAMAN A	TAPARAJIN
ZIMPANAMANA	TAPARAJIN	PANERRAKAT	IRRAIPA
MAURARI/JAMUCHER O	IRRAIPA	TRES BOCA	TAPARAJIN
SIMOYOU	IRRAIPA	ANASUTTAPARA	TAPARAJIN
MALAKALY	CARRIZAL	KASPAICHI	TAPARAJIN
MARRAJALU	CARRIZAL	ETPANA	TAPARAJIN
JASOU	IRRAIPA	KIJOTCHON	WINPESHI
MANTALA	WIMPESHI	MAJAUT	WINPESHI.
MANTA	WIMPESHI	MAJAYUT	WINPESHI.
TEWOU	WIMPESHI	PAJARO	WINPESHI

## ◆ ACOMPAÑAMIENTO A PROCESOS DE TRASLADOS

Se realizaron acompañamientos para la sensibilización de los usuarios hacia la unificación del núcleo familiar, nuevos procesos de afiliación (CORREGIMIENTO DE CARDON: SECTOR ORROCO, COMUNIDAD PALIYOU, EAPB DUSAKAWI)

## ◆ LIQUIDACIÓN DE LA EAPB AIC (ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA)

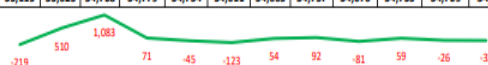
- El proceso de traslado e inclusión de los usuarios a otras EAPB
- convocación y Radicación de listados censales en acompañamiento de las autoridades tradicionales

## ◆ COMPORTAMIENTO DEL ESTADO DE AFILIACION DE USUARIOS

Al realizar el análisis comparativo de la población afiliada atendida por la IPSI OUTTAJIAPULEE durante los años 2024 y 2025, se evidencia un **incremento neto de 1.343 afiliados** en la base de datos institucional. Este comportamiento refleja una variación moderada en el número total de usuarios adscritos a los regímenes subsidiado y contributivo.

Durante el año 2024, la base de datos presentó fluctuaciones mensuales asociadas a procesos de actualización, depuración y movilidad de afiliados entre EPS. Para el año 2025, se observa un comportamiento variable, con incrementos y disminuciones mensuales, atribuibles principalmente a **retiros, traslados, bloqueos por inconsistencias y procesos de afiliación nuevos**, así como al **retiro forzoso de la EPS AIC**, situación que impactó de manera directa la estabilidad de la afiliación.

No.	EPS	REGIMEN	POBLACION / MESES AÑO 2024												POBLACION / AÑO 2025											
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEM	OCTUB.	NOV.	DIC.	ENERO	FEBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUB.	NOV.	DIC.
1	ANAS WAYU	SUBSIDIADO	16,149	16,318	16,353	16,293	16,221	16,146	16,089	16,046	16,022	15,991	15,946	15,926	15,896	17,812	17,776	17,735	17,727	17,723	17,737	17,764	17,735	17,763	17,740	17,747
2	DUSAKAWI	SUBSIDIADO	4,594	4,600	4,649	4,658	4,682	4,676	4,685	4,680	4,729	4,796	4,803	4,810	4,856	4,873	4,910	5,005	5,036	5,075	5,122	5,187	5,246	5,324	5,361	5,399
3	FAMILIAR EPS	SUBSIDIADO	2,715	2,706	2,698	2,722	2,712	2,723	2,721	2,732	2,735	2,758	2,766	2,868	2,773	2,888	3,919	3,913	3,921	3,933	3,915	3,911	3,907	3,913	3,904	3,859
4	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	5,447	5,481	5,560	5,607	5,628	5,646	5,678	5,718	5,764	5,796	5,816	5,834	5,830	5,903	5,948	5,968	5,915	5,743	5,768	5,749	5,633	5,567	5,558	5,551
5	CAJACOPI	SUBSIDIADO	1,902	1,962	2,028	1,968	1,995	2,054	2,069	2,075	2,085	2,094	2,114	2,114	2,117	2,115	2,110	2,092	2,062	2,048	2,034	2,044	2,053	2,059	2,040	2,020
	CAJACOPI	CONTRIBUTIVO	42	39	45	52	59	66	66	69	73	75	83	83	71	34	45	66	73	89	102	102	109	106	101	
6	AIC	SUBSIDIADO	3,885	3,863	3,846	3,836	3,846	3,859	3,860	3,871	3,881	3,886	3,785	1,699	1,572											
<b>TOTAL</b>			<b>35,090</b>	<b>34,969</b>	<b>35,179</b>	<b>35,136</b>	<b>35,143</b>	<b>35,170</b>	<b>35,168</b>	<b>35,191</b>	<b>35,289</b>	<b>35,396</b>	<b>35,313</b>	<b>33,334</b>	<b>33,115</b>	<b>33,625</b>	<b>34,708</b>	<b>34,779</b>	<b>34,734</b>	<b>34,611</b>	<b>34,665</b>	<b>34,757</b>	<b>34,676</b>	<b>34,735</b>	<b>34,709</b>	<b>34,677</b>



## ◆ VII MESA DE CONCERTACIÓN Y/O MESA DE TRABAJO

La IPSI OUTTAJIAPULEE, en el marco del desarrollo de sus actividades para el año 2025 y con el propósito de fortalecer el acercamiento a las comunidades Wayuu, realizó la VII Mesa de Concertación y/o Mesa de Trabajo, orientada a generar un mayor impacto social y a construir de manera conjunta alternativas frente al bajo nivel de participación evidenciado por parte de algunos sabedores, médicos tradicionales, autoridades tradicionales, docentes, líderes indígenas y otros actores comunitarios en las intervenciones en salud.

Esta estrategia estuvo encaminada a estrechar los lazos de amistad, confianza y cooperación con las comunidades y sus actores sociales, con el propósito de fortalecer la participación comunitaria y lograr que las acciones en salud desarrolladas en la zona rural se reflejen en la promoción y mantenimiento de la salud de los usuarios, las familias y la comunidad en general.

## ◆ INTERCAMBIO DE SABERES SOBRE PRACTICAS EN SALUD EN LA POBLACION WAYUU DE ACUERDO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN

Se desarrollaron salidas de campo destinadas a recolectar información sobre las prácticas en salud y medicina tradicional, en diálogo directo con nuestras autoridades y médicos tradicionales. Este proceso permitió el intercambio de saberes, con el objetivo de atender a nuestra población desde un enfoque diferencial, respetando sus usos y costumbres, y comprendiendo sus prácticas de salud tradicionales.

A través de las acciones del área, se logró la georreferenciación de médicos tradicionales y sabedores ancestrales, fortaleciendo así la base de datos y facilitando una mejor planificación de intervenciones culturalmente pertinentes. Las **acciones diferenciales** son intervenciones diseñadas y ejecutadas teniendo en cuenta las particularidades culturales, sociales y ambientales de una población específica, con el fin de garantizar un acceso equitativo y respetuoso a los servicios, especialmente en contextos de diversidad étnica y cultural.

### ACCIONES DIFERENCIALES REALIZADAS

- Identificación y registro de sabedores ancestrales en las comunidades Wayuu.
- Desarrollo de diálogos de saberes con parteras tradicionales (emeijaat), fortaleciendo el intercambio cultural y de conocimientos en salud.
- Implementación de actividades propias y típicas de la cultura Wayuu, respetando y promoviendo sus prácticas ancestrales.
- Realización de tres encuentros de *Atunkawaa* en convenio con la Universidad de La Guajira, orientados al fortalecimiento de saberes y prácticas tradicionales.

- Contratación con dos Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para la ejecución de actividades diferenciales, asegurando la inclusión cultural en la prestación de servicios de salud.

## ◆ PROGRAMACIÓN DE LAS SALIDAS EXTRAMURALES

Se presenta el consolidado de las comunidades visitadas, las actividades desarrolladas y los resultados alcanzados durante la vigencia 2025, los Equipos Básicos de Salud EBS 1 y EBS 2 desarrollaron jornadas de intervención comunitaria de manera continua entre los meses de enero y diciembre, logrando una amplia cobertura territorial en comunidades rurales y dispersas del municipio, principalmente población indígena Wayuu.

### - COMUNIDADES VISITADAS POR EQUIPO (EBS)

**EBS 1:** Las visitas del Equipo Básico de Salud 1 (EBS 1) se desarrollaron de manera continua entre los meses de enero y diciembre de 2025, cubriendo principalmente los corregimientos de Bahía Honda, Cardón, Irraipa, Carrizal, Urú, Jojoncito, Porshina, Taparajin, Wimpeshi y Cabo de la Vela. Las actividades incluyeron visitas comunitarias, acompañamiento a instituciones educativas, seguimiento territorial y fortalecimiento de la articulación con líderes y autoridades tradicionales.

**EBS 2:** El Equipo Básico de Salud 2 (EBS 2) ejecutó acciones territoriales complementarias durante la vigencia 2025, priorizando comunidades de los corregimientos de Jonjoncito, Taparajin, Irraipa, Bahía Honda, Cardón, Carrizal, Porshina, Flor del Paraíso, Cabo de la Vela y área urbana de Uribí.

### CONSOLIDADO DE VISITAS Y COMUNIDADES ATENDIDAS POR CORREGIMIENTO

Corregimiento	N.º de visitas realizadas	N.º de comunidades atendidas	Observaciones
Bahía Honda	17	13	Una (1) comunidad recibió atención en dos (2) ocasiones y una (1) comunidad recibió atención en cuatro (4) ocasiones.
Cardón	29	26	Tres (3) comunidades recibieron atención en dos (2) ocasiones.
Flor del Paraíso	1	1	Sin reiteración de atención.
Irraipa	22	17	Tres (3) comunidades recibieron atención en dos (2) ocasiones y una (1) comunidad recibió atención en tres (3) ocasiones.
Jojoncito	24	20	Cuatro (4) comunidades recibieron atención en dos (2) ocasiones.
Carrizal	12	11	Una (1) comunidad recibió atención en dos (2) ocasiones.
Urú	15	9	Tres (3) comunidades recibieron atención en dos (2) ocasiones y una (1) comunidad recibió atención en cuatro (4) ocasiones.

Corregimiento	N.º de visitas realizadas	N.º de comunidades atendidas	Observaciones
Porshina	4	4	Sin reiteración de atención.
Taparajin	5	5	Sin reiteración de atención.
Wimpeshi	3	2	Una (1) comunidad recibió atención en dos (2) ocasiones.
Cabo de la Vela	1	1	Sin reiteración de atención.
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>109</b>	Se realizaron 133 visitas correspondientes a 109 comunidades atendidas por el EBS N.º 1.

El consolidado de información evidencia la realización de 133 visitas territoriales que permitieron la atención de 109 comunidades distribuidas en once (11) corregimientos del municipio.

### CONSOLIDADO DE VISITAS Y COMUNIDADES ATENDIDAS – EBS N.º 2

Corregimiento	Nº de visitas realizadas	Nº de comunidades atendidas	Observaciones
Jojoncito	25	23	A 2 comunidades se les realizó atención en dos (2) ocasiones.
Taparajin	37	22	A 3 comunidades se les realizó atención en dos (2) ocasiones; 1 comunidad en tres (3) ocasiones; 2 comunidades en cuatro (4) ocasiones y 1 comunidad en cinco (5) ocasiones.
Irraipa	11	7	A 2 comunidades se les realizó atención en dos (2) ocasiones y a 1 comunidad en tres (3) ocasiones.
Bahía Honda	16	14	A 2 comunidades se les realizó atención en dos (2) ocasiones.
Cardón	12	8	A 2 comunidades se les realizó atención en dos (2) ocasiones y a 1 comunidad en tres (3) ocasiones.
Carrizal	3	3	Sin repetición de atenciones.
Porshina	4	3	A 1 comunidad se le realizó atención en dos (2) ocasiones.
Flor del Paraíso	4	3	A 1 comunidad se le realizó atención en dos (2) ocasiones.
Cabo de la Vela	3	3	Sin repetición de atenciones.
Uribia (urbano)	1	1	Atención única.
Wimpeshi	2	1	A 1 comunidad se le realizó atención en dos (2) ocasiones.
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>88</b>	Se realizaron 118 visitas correspondientes a 88 comunidades atendidas por el EBS N.º 2.

### ◆ CONTINUIDAD Y FUNCIONES DE LA RED DE APOYO.

La IPSI OUTTAJIAPULEE, comprometida con la salud de sus comunidades, busca implementar estrategias que permitan garantizar la continuidad de las acciones en salud y generar un impacto efectivo en la zona rural y zona rural dispersa, escenarios donde se presentan mayores dificultades de acceso a los servicios de salud debido a la distancia, limitaciones en oportunidades de atención y necesidades básicas insatisfechas.

La red de apoyo se conformó con los siguientes actores:

#### - **AUTORIDADES TRADICIONALES, LÍDERES Y/O DOCENTES DE LAS COMUNIDADES**

Se reconoce a las autoridades tradicionales, líderes y docentes como **actores principales** para garantizar los derechos de sus comunidades y asegurar que todos los miembros estén identificados y debidamente afiliados al sistema de salud. Dentro de sus funciones están:

- Gestionar y garantizar que la comunidad esté **identificada y afiliada** correctamente.
- Informar sobre **novedades de la comunidad**, incluyendo nacimientos y fallecimientos.
- Acompañar las **brigadas de salud** en territorio, asegurando la participación comunitaria.
- Reportar la presencia de **menores de edad**, personas enfermas o con posibles **estados de desnutrición**, así como gestantes sin control prenatal.
- Brindar información y sensibilizar sobre la **importancia de los servicios de salud** disponibles en la comunidad.

#### - **GRUPOS EXTRAMURALES**

Los grupos extramurales tienen como responsabilidad principal **brindar atención integral** a los usuarios de las comunidades, considerando los diferentes ciclos de vida y necesidades específicas de cada grupo etario. Sus funciones incluyen:

- Garantizar **atención materna oportuna** a gestantes y mujeres en edad reproductiva.
- Brindar **atención integral a menores de edad**, especialmente en la primera infancia e infancia.
- Proporcionar **atención preconcepcional** y consejería en salud reproductiva.
- Ofrecer orientación y consejería en **lactancia materna**, incluyendo técnicas de amamantamiento, extracción, conservación y posiciones adecuadas.
- Capacitar y brindar pautas a los **grupos de apoyo comunitario** (líderes y docentes) para sensibilizar a los usuarios sobre la importancia del **autocuidado**.

- Implementar **planes de choque para gestantes sin afiliación**, garantizando su inclusión en el sistema de salud.
- Realizar **seguimiento a menores con desnutrición aguda**, asegurando la atención oportuna y adecuada según protocolos de salud.

#### - **TRABAJO SOCIAL / ALIANZA DE USUARIOS**

El área de Trabajo Social y la Alianza de Usuarios tienen como objetivo **apoyar las políticas institucionales** y garantizar la **protección de los derechos de los usuarios**, promoviendo la participación activa de la población adscrita a la IPSI en la estrategia IAMII.

Sus funciones principales incluyen:

- Concientizar a la comunidad sobre la **importancia de la estrategia IAMII** y su impacto en la salud integral.
- Velar por la **no vulneración de los derechos de los usuarios**, asegurando un trato digno y equitativo.
- Socializar, mediante **charlas educativas**, temas de relevancia como:
  - Importancia de la **lactancia materna**.
  - **Derechos de los niños** y niñas.
  - **Derechos sexuales y reproductivos**, entre otros.
- Garantizar **atención preferencial** a gestantes, niños en brazo y menores de primera infancia durante las actividades y brigadas de salud.

#### - **ÁREA DE GESTIÓN ÉTNICA**

El Área de Gestión Étnica tiene un papel fundamental en garantizar la protección de los derechos de los usuarios y la atención integral en salud, especialmente en comunidades rurales y dispersas.

Sus funciones principales incluyen:

- Gestionar la identificación y afiliación de menores, asegurando que puedan ejercer su derecho a la salud y acceder a los servicios de manera oportuna.
- Orientar y garantizar a los usuarios la libre escogencia de su EPS, respetando su autonomía y derechos.
- Mantener comunicación constante con líderes, autoridades tradicionales y docentes para la notificación de actividades de salud en la zona rural.
- Actuar como veedor para prevenir la vulneración de los derechos de los usuarios durante las actividades intramurales y extramurales.

- Crear espacios de escucha activa con líderes, docentes y autoridades tradicionales para recoger sugerencias y propuestas que contribuyan al mejoramiento continuo de la atención en salud.

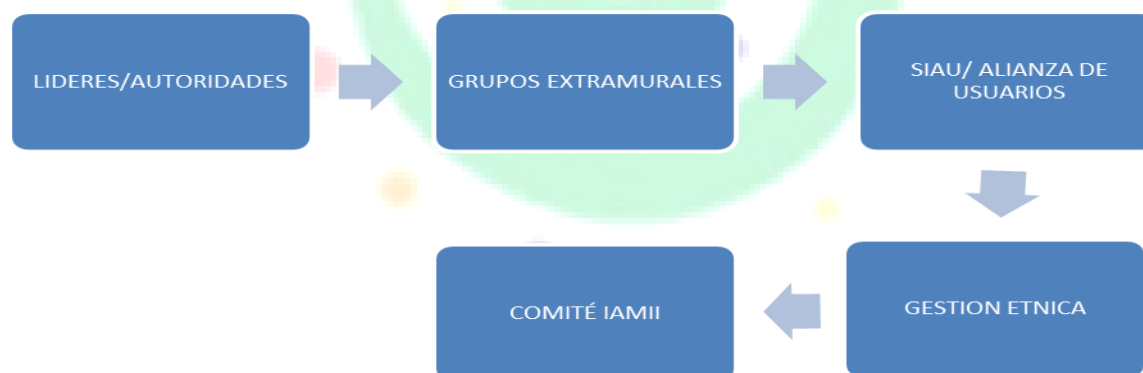
## - COMITÉ IAMII

El **Comité IAMII** es responsable de garantizar el **cumplimiento de las acciones propuestas** dentro de la estrategia, orientadas a la **certificación de la IPSI OUTTAJIAPULEE como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral**.

Entre sus funciones principales se destacan:

- **Capacitar a los grupos de apoyo** y al personal de la institución en la implementación de la estrategia IAMII.
- **Suministrar los insumos y elementos necesarios** para el cumplimiento integral de la estrategia.
- Coordinar la **gestión de capacitación** del personal nuevo, asegurando que conozca y aplique los lineamientos de la estrategia.
- **Involucrar a todo el personal de la IPSI**, promoviendo la corresponsabilidad institucional en la consecución de los objetivos de la estrategia.
- Velar por el **bienestar de mujeres, niños y niñas**, asegurando la pertinencia, continuidad y calidad de las acciones implementadas.

### ◆ RED DE APOYO COMUNITARIO IPSI OUTTAJIPULEE



Se exponen los resultados durante la vigencia 2025, evidenciando el cumplimiento de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), así como el desempeño institucional en seguridad del paciente, mejoramiento continuo, auditoría y cumplimiento normativo.

## Los componentes del SOGCS:

### - Sistema Único de Habilitación

El Sistema Único de Habilitación constituye el componente obligatorio del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud mediante el cual se verifican, controlan y mantienen las condiciones mínimas de capacidad tecnológica, científica, técnico-administrativa y de suficiencia patrimonial y financiera requeridas para la prestación segura de servicios de salud.

En la IPSI, como prestador de baja complejidad, la gestión del Sistema de Habilitación durante la vigencia 2025 se desarrolló conforme a lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, garantizando el cumplimiento permanente de los estándares exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La institución implementó mecanismos sistemáticos de autoevaluación, seguimiento y mejora continua orientados a asegurar:

- Infraestructura adecuada y segura.
- Dotación biomédica funcional y con mantenimiento vigente.
- Talento humano idóneo y con soportes actualizados.
- Procesos documentados y alineados con la normatividad

### Acciones desarrolladas:

- Verificación semestral de condiciones de habilitación.
- Actualización documental según normatividad vigente.
- Seguimiento a infraestructura, talento humano y dotación.

### Resultado 2025:

- Cumplimiento promedio: 87 %
- Hallazgos críticos: Falta de implementación del programa de seguridad del paciente
- No. Planes de mejora implementados: 8

## - PAMEC – Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad

El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC constituye el componente dinámico del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, orientado a evaluar de manera sistemática los procesos asistenciales y administrativos, identificar brechas frente a estándares definidos y ejecutar acciones de mejora continua que impacten la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario. Durante la vigencia 2025 se desarrolló integrándose de manera transversal con los procesos de seguridad del paciente, gestión del riesgo y sistemas de información para la calidad.

La ejecución del programa se fundamentó en un ciclo continuo de evaluación que incluyó:

- Priorización de procesos críticos.
- Auditorías internas
- Análisis de hallazgos y causas raíz.
- Formulación y seguimiento de planes de mejoramiento.
- Medición de impacto mediante indicadores de calidad.

Durante el 2025, el PAMEC se enfocó especialmente el cumplimiento de criterios de seguridad del paciente, la oportunidad en la atención y la humanización del servicio, incorporando además el análisis de la gestión de PQR como insumo estratégico para la mejora institucional.

### **Auditorías ejecutadas: 8**

- Auditorías internas programadas: 10

### **Hallazgos más relevantes:**

- Adherencia a guías clínicas.
- Poca implementación del programa de seguridad del paciente.
- Calidad del diligenciamiento de historias clínicas.

**Cumplimiento del plan anual PAMEC: 78%**

## - Sistema de Información para la Calidad:

El Sistema de Información para la Calidad constituye el componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud orientado a la recolección, análisis, monitoreo y reporte sistemático de indicadores que permiten evaluar el desempeño institucional, la oportunidad en la prestación de los servicios y la seguridad del paciente.

En la IPSI, durante la vigencia 2025, este sistema se implementó conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 0256 de 2016, garantizando la trazabilidad y confiabilidad de la información reportada a los entes de control y utilizada para la toma de decisiones internas.

El Sistema de Información para la Calidad permitió:

- Medir la oportunidad en la atención.
- Evaluar la satisfacción del usuario.
- Monitorear eventos adversos e incidentes.
- Analizar cobertura y cumplimiento en programas de promoción y prevención.
- Hacer seguimiento a la gestión de PQR como insumo de mejora continua.

Durante 2025, se fortalecieron los mecanismos de consolidación y validación de datos, implementando seguimiento periódico a indicadores críticos y análisis comparativos frente a periodos anteriores, lo que facilitó la identificación de tendencias, riesgos y oportunidades de mejora.

#### Indicadores evaluados:

- Oportunidad en consulta externa
- Satisfacción del usuario
- Gestión de eventos adversos
- Proporción de caídas
- Gestión de quejas y reclamos

#### Resultados generales:

Indicador	Meta 2025	Resultado
Oportunidad	3 días	1 día
Satisfacción	90 %	93%
Eventos adversos	100%	100%

#### ANÁLISIS COMPARATIVO VIGENCIA 2025 VS VIGENCIA 2024

Al realizar el análisis comparativo de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad entre las vigencias 2024 y 2025, se evidencia un comportamiento estable y consistente en el cumplimiento de las metas institucionales.

Durante ambas vigencias se alcanzaron los estándares definidos en el plan de calidad, manteniendo porcentajes de cumplimiento dentro de los rangos esperados y sin desviaciones significativas que afectaran la oportunidad, seguridad o satisfacción del usuario. Esta estabilidad refleja:

- Consolidación de los procesos asistenciales y administrativos.
- Estandarización efectiva de procedimientos.
- Seguimiento periódico a indicadores críticos.
- Ejecución oportuna de acciones preventivas y correctivas.

En términos de gestión, el mantenimiento de los resultados entre 2024 y 2025 demuestra madurez en el sistema de calidad institucional, control adecuado de riesgos y apropiación del modelo de mejoramiento continuo por parte del talento humano.

#### - **Seguridad del Paciente**

La Seguridad del Paciente constituye un eje transversal del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, orientado a prevenir, reducir y gestionar los riesgos asociados a la atención en salud, garantizando servicios seguros, humanizados y centrados en el usuario.

No obstante, se presentaron barreras estructurales que limitaron el desarrollo óptimo del programa, principalmente la ausencia de un referente o líder designado de Seguridad del Paciente durante parte de la vigencia. Esta situación impactó:

- La sistematicidad en el seguimiento de eventos adversos.
- La periodicidad de los comités de análisis.
- La consolidación oportuna de indicadores.
- La implementación integral del plan anual de seguridad.

A pesar de estas dificultades, se mantuvieron acciones básicas de gestión del riesgo, incluyendo el reporte de incidentes, la aplicación de protocolos clínicos y el análisis de eventos prioritarios.

Como medida correctiva y estratégica para la vigencia 2026, la IPS definió:

- Designación formal de un responsable del Programa de Seguridad del Paciente.
- Reestructuración del cronograma anual de actividades.
- Fortalecimiento de la cultura de reporte no punitivo.
- Implementación de seguimiento trimestral con indicadores específicos.

## ◆ **GESTIÓN DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE CALIDAD**

La Gestión Documental constituye un proceso estratégico que garantiza la organización, actualización, control y trazabilidad de la información institucional, asegurando el cumplimiento normativo y la estandarización de los procesos asistenciales y administrativos.

Durante la vigencia 2025, la IPS fortaleció su sistema documental, garantizando que los documentos institucionales (manuales, procedimientos, protocolos, formatos y registros) se mantuvieran actualizados, versionados y socializados.

El proceso incluyó control de cambios, seguimiento a vigencias documentales, depuración de versiones obsoletas y fortalecimiento del archivo digital, permitiendo mayor eficiencia operativa, seguridad jurídica y coherencia técnica en la prestación de los servicios.

La gestión documental se consolidó como soporte fundamental para la auditoría interna, la habilitación de servicios y el mejoramiento continuo institucional.

- Documentos actualizados: 18 (priorizando laboratorio clínico)
- Procedimientos nuevos implementados: 3
- Versiones controladas y socializadas: 24

Se fortaleció la trazabilidad documental y el control de cambios.

### - **SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

- Encuestas aplicadas: 2760
- Nivel de satisfacción global: 99 %
- Principales oportunidades de mejora:
  - Tiempo de espera
  - Información al usuario
  - Entrega de medicamentos

Acciones implementadas:

- Ajuste de agendas
- Mejoramiento del flujo de atención
- Seguimiento telefónico

## - GESTIÓN DE PQR

La gestión de Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR) es un mecanismo institucional orientado a garantizar el derecho del usuario a expresar inconformidades, solicitudes o reconocimientos frente a la prestación del servicio, constituyéndose en una herramienta estratégica para la mejora continua.

En la vigencia 2025, la IPS fortaleció los canales de recepción y respuesta de PQR, asegurando oportunidad, trazabilidad y análisis sistemático de causas, en concordancia con los principios de humanización, accesibilidad y transparencia institucional.

El análisis periódico de las PQR permitió identificar tendencias relacionadas con tiempos de espera, procesos administrativos y entrega de medicamentos, generando acciones correctivas orientadas a optimizar la experiencia del usuario.

La gestión de PQR no solo se abordó como cumplimiento normativo, sino como un insumo clave para la toma de decisiones y el fortalecimiento de la calidad del servicio.

La gestión de Peticiones, Quejas y Reclamos se consolidó como herramienta estratégica de mejora continua.

### Canales habilitados:

- Presencial
- Buzón físico
- Línea telefónica
- Correo institucional

### Comportamiento PQR 2025

Tipo	Cantidad	%
Peticiones	1	8.3%
Quejas	6	50%
Reclamos	2	16.7%
Felicitaciones	3	25%

### Indicadores de Gestión

- Tiempo promedio de respuesta: 3 días
- PQR resueltas dentro del término legal: 100
- 

### Principales causas identificadas:

1. Tiempo de espera.

2. Entrega de medicamentos.
3. Atención a usuarios.

**Acciones de mejora implementadas:**

- Ajuste de tiempos de atención en ventanilla
- Seguimiento a inventarios de farmacia.
- Reorganización del flujo de atención.

La gestión de PQR permitió identificar oportunidades críticas de mejora y fortalecer la satisfacción del usuario.

◆ **ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL**

La Atención Priorizada y con Enfoque Diferencial responde al compromiso institucional de garantizar accesibilidad, equidad y pertinencia en la prestación de los servicios de salud, especialmente para poblaciones en condición de vulnerabilidad.

Durante la vigencia 2025, la IPS implementó estrategias orientadas a priorizar la atención de adultos mayores, gestantes, personas con discapacidad, población étnica y usuarios con condiciones especiales de salud, asegurando trato digno, reducción de barreras de acceso y oportunidad en la atención.

Este enfoque se articuló con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y con las políticas institucionales de humanización, permitiendo fortalecer la atención centrada en el usuario y mejorar la percepción de calidad en los servicios prestados.

La atención priorizada se consolidó como un componente transversal del modelo de prestación, contribuyendo a disminuir inequidades y garantizar un servicio más inclusivo, respetuoso y culturalmente pertinente.

En coherencia con la caracterización poblacional, la IPS implementó estrategias de atención diferencial orientadas a garantizar accesibilidad, pertinencia cultural y trato digno.

**Acciones implementadas:**

- Capacitación al personal en enfoque diferencial y humanización.
- Utilización de lenguaje claro y comprensible
- Utilización de guías bilingües wayuu alineado con la prestación de servicios con enfoque diferencial.

- Priorización de población vulnerable (adulto mayor, gestantes, población étnica, personas con discapacidad).
- Adaptaciones socioculturales en infraestructura y en procesos de atención

Se fortaleció la atención centrada en el usuario, mejorando percepción de trato digno y accesibilidad.

### ◆ PLAN DE MEJORAMIENTO 2026

- Fortalecer auditorías internas.
- Implementar herramientas digitales para seguimiento de indicadores.
- Consolidar cultura de reporte de evento y fortalecimiento del programa de seguridad del paciente.
- Mejorar tiempos de oportunidad en atención en asignación de citas.



## GESTION FINANCIERA

### ESTADO DE SITUACION FINANCIERA



I.P.S.I OUTTAJAPULEE  
NIT 900.191.322 - 1  
**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVOS**  
31 de Diciembre 2025 y 31 de Diciembre de 2024  
Cifras en Pesos Colombianos  
URIBIA - LA GUAJIRA

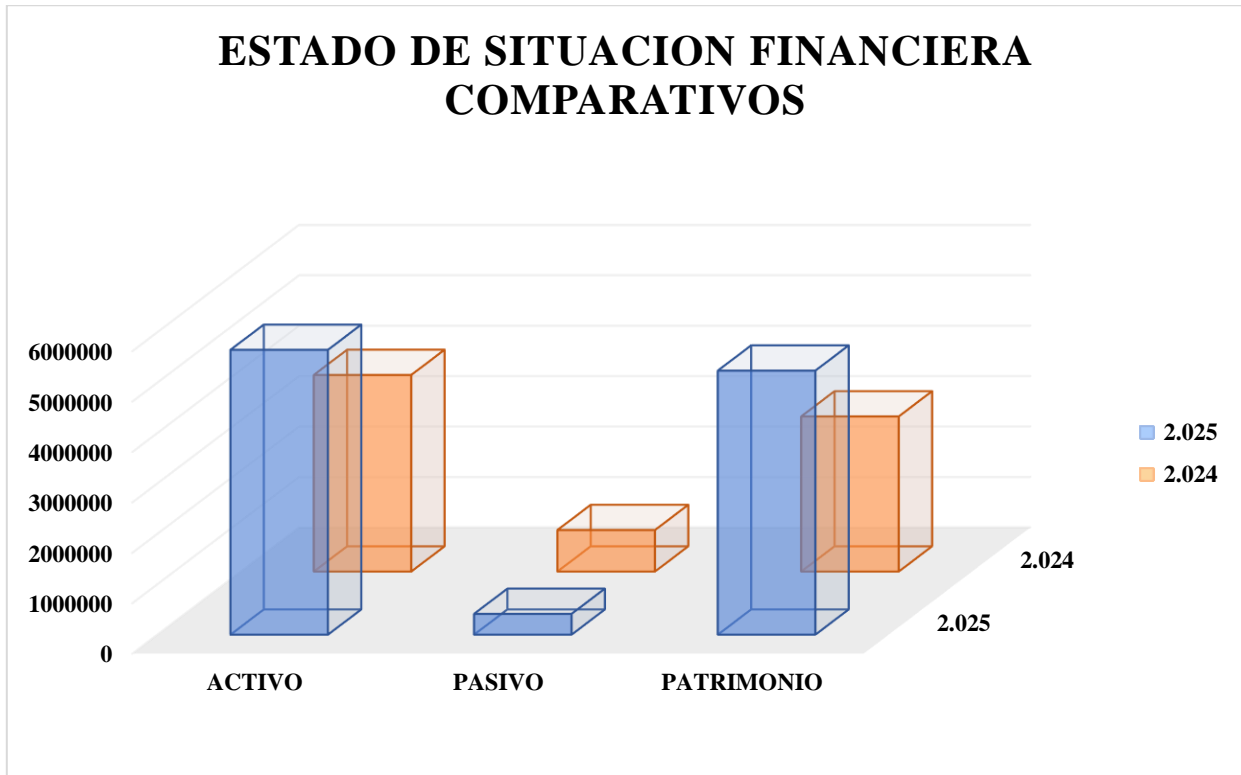
	NOTA	31/12/2025	31/12/2024
<b>ACTIVOS</b>			
<b>ACTIVOS CORRIENTES</b>			
11		1.778.080.579,59	1.032.736.136,91
13		2.130.934.838,69	1.371.181.154,84
15		178.351.214,00	155.045.785,00
		<b>4.087.366.632,28</b>	<b>2.558.963.076,75</b>
<b>ACTIVOS NO CORRIENTES</b>			
16		1.495.500.842,50	1.314.652.964,66
19		67.602.535,00	26.130.883,00
		<b>1.563.103.377,50</b>	<b>1.340.783.847,66</b>
		<b>5.650.470.009,78</b>	<b>3.899.746.924,41</b>
<b>PASIVOS</b>			
<b>PASIVOS CORRIENTES</b>			
24		53.205.902,05	53.667.745,45
25		176.280.088,00	186.413.913,00
29		146.302.542,44	573.161.843,64
		<b>375.788.532,49</b>	<b>813.243.502,09</b>
<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>			
25		36.777.517,00	9.788.990,00
		<b>36.777.517,00</b>	<b>9.788.990,00</b>
		<b>412.566.049,49</b>	<b>823.032.492,09</b>
<b>PATRIMONIO</b>			
3		1.979.383.113,47	1.664.744.626,40
		997.741.961,31	320.052.329,66
		2.260.778.885,51	1.091.917.476,26
		<b>5.237.903.960,29</b>	<b>3.076.714.432,32</b>
		<b>5.650.470.009,78</b>	<b>3.899.746.924,41</b>

HERNAN JARAMILLO PINTO  
GERENTE

LEYIS SIERRA BONIVENTO  
CONTADORA PUBLICA  
T.P. No 129426-T

YULIS CAMARGO CAMARGO  
REVISORA FISCAL  
T.P. No 109621-T

## ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVOS



◆ **ESTADO DE RESULTADO**



**I.P.S.I. OUTTAJAPULEE**  
NIT 900.191.322 - 1  
**ESTADO DEL RESULTADO COMPARATIVOS**  
**31 de Diciembre 2025 y 31 de Diciembre de 2024**  
Cifras en Pesos Colombianos  
**URIBIA - LA GUAJIRA**

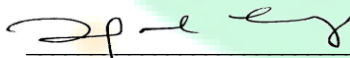
	NOTA	01/01/2025 a 31/12/2025	01/01/2024 a 31/12/2024
INGRESOS POR PRESTACION DE			
43 SERVICIO DE SALUD	28	\$11.122.545.468,60	\$9.386.940.775,00
COSTO POR PRESTACION DE			
73 SERVICIO DE SALUD	30	\$3.666.323.047,59	\$3.186.569.164,97
<b>UTILIDAD BRUTA</b>		<b>\$7.456.222.421,01</b>	<b>\$6.200.371.610,03</b>
GASTOS DE ADMINISTRACION			
51 GASTOS DE ADMINISTRACION	29	\$2.027.735.286,41	\$1.896.959.742,81
GASTOS DE VENTAS			
52 GASTOS DE VENTAS	29	\$2.720.485.307,00	\$2.302.352.312,61
PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y			
53 AMORTIZACIONES	29,2	\$138.539.640,00	\$600.458.269,00
OTROS GASTOS			
58 OTROS GASTOS	29,7	\$329.768.715,13	\$497.222.365,40
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>		<b>\$2.239.693.472,47</b>	<b>\$903.378.920,21</b>
INGRESOS FINANCIEROS			
48 INGRESOS FINANCIEROS	28,2	\$1.259.027,30	\$236.506,77
INGRESOS DIVERSOS			
48 INGRESOS DIVERSOS	28,2	\$19.826.385,74	\$446.787,94
REVERSION DE PERDIDAS POR			
48 DETERIORO	28,2	\$0,00	\$187.855.261,34
<b>RESULTADO DEL PERIODO</b>		<b>\$2.260.778.885,51</b>	<b>\$1.091.917.476,26</b>



**HERNAN JARAMILLO PINTO**  
GERENTE



**LEYIS SIERRA BONIVENTO**  
CONTADORA PUBLICA  
T.P. No 129426-T

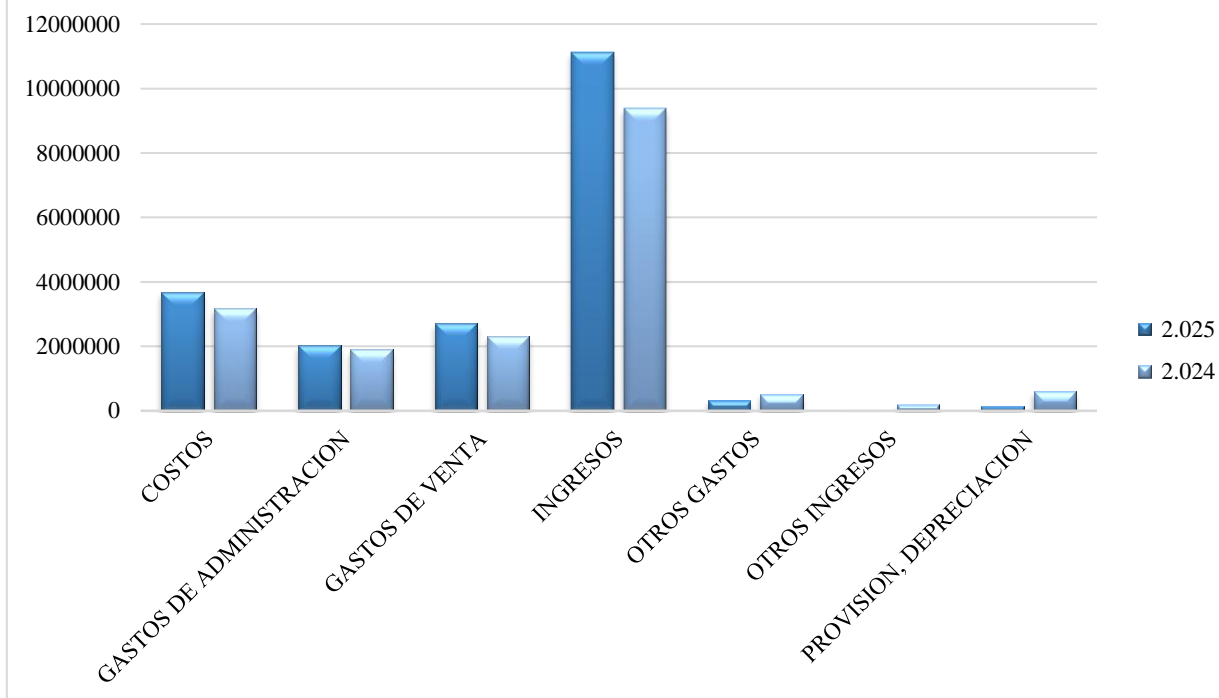


**YULIS CAMARGO CAMARGO**  
REVISORA FISCAL  
T.P. No 109621-T

VIGILADO  
Supersalud 



## ESTADO DEL RESULTADO COMPARATIVOS

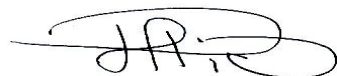


ESTADO DE CAMBIO EN EL PATRIMONIO



**I.P.S.I. OUTTAJIAPULEE**  
**NIT. 900.191.322 - 1**  
**ESTADO DE CAMBIO EN EL PATRIMONIO**  
**31 de Diciembre 2025 y 31 de Diciembre de 2024**  
**Cifras en Pesos Colombianos**

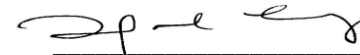
	Capital Fiscal	Resultado de ejercicios anteriores	Resultado del ejercicio	Impacto por transición	Total patrimonio
<b>Saldo a 31/12/2023</b>	<b>\$1.600.153.873,40</b>	<b>-\$258.436.648,76</b>	<b>\$399.711.201,98</b>	<b>\$0,00</b>	<b>\$1.741.428.426,62</b>
Apropiación del resultado del periodo 2023	\$64.590.753,00	\$178.777.776,44	\$0,00	\$0,00	\$243.368.529,44
Resultado del periodo 2024	\$0,00	\$0,00	\$1.091.917.476,26	\$0,00	\$1.091.917.476,26
<b>Saldo a 31/12/2024</b>	<b>\$1.664.744.626,40</b>	<b>-\$79.658.872,32</b>	<b>\$1.491.628.678,24</b>	<b>\$0,00</b>	<b>\$3.076.714.432,32</b>
Apropiación del resultado del periodo 2024	\$314.638.487,07	-\$414.227.844,61	\$0,00	\$0,00	-\$99.589.357,54
Resultado del periodo 2025	\$0,00	\$0,00	\$2.260.778.885,51	\$0,00	\$2.260.778.885,51
<b>Saldo a 31/12/2025</b>	<b>\$1.979.383.113,47</b>	<b>-\$493.886.716,93</b>	<b>\$3.752.407.563,75</b>	<b>\$0,00</b>	<b>\$5.237.903.960,29</b>



**HERNAN JARAMILLO PINTO**  
GERENTE



**LEYIS SIERRA BONIVENTO**  
CONTADORA PUBLICA  
T.P. No 129426-T



**YULIS CAMARGO CAMARGO**  
REVISORA FISCAL  
T.P. No 109621-T

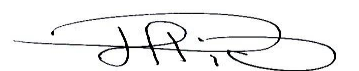
VIGILADO Supersalud 

◆ **ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO**

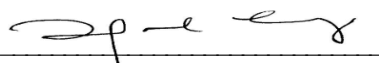


**I.P.S.I. OUTTAJAPULEE**  
**NIT 900.191.322 - 1**  
**ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO COMPARATIVOS**  
**31 de Diciembre 2025 y 31 de Diciembre de 2024**  
**Cifras en Pesos Colombianos**  
**URIBIA - LA GUAJIRA**

	01/01/2024 a 31/12/2024	01/01/2024 a 31/12/2024
<b>ACTIVIDADES DE OPERACION</b>		
Recibidos por Prestación de Servicio de Salud	9.971.157.326,93	8.547.758.085,29
Pagado por Retención en la Fuente	138.710.000,00	114.375.000,00
Pagado a Proveedores	4.265.861.724,18	3.565.640.369,67
Pagado por Seguros	30.522.273,15	31.348.045,19
Pagado por Beneficios a los Empleados	3.696.034.441,00	3.005.019.644,00
Pagado por Aportes Parafiscales	173.578.800,00	152.109.000,00
Pagado por Servicios Públicos	139.966.239,60	169.658.119,00
Pagado por Gastos Bancarios	49.414.877,22	41.729.503,37
Pagado por Honorarios	731.724.529,10	644.835.813,94
<b>Flujo de efectivo neto en actividades de operación</b>	<b>745.344.442,68</b>	<b>823.042.590,12</b>
<b>ACTIVIDADES DE INVERSION</b>		
Recibido en venta de inversiones de administración de liquidez	0,00	0,00
Recibido por terminación de inversiones de administración de liquidez	0,00	0,00
Recibido por rentas de propiedades de inversión	0,00	0,00
Pagado en adquisición de inversiones de administración de liquidez	0,00	0,00
<b>Flujo de Efectivo Neto en Actividades de Inversión</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>ACTIVIDADES DE FINANCIACION</b>		
Pagos de Préstamos	0,00	0,00
Pago por Leasing Financiero	0,00	0,00
<b>Flujo de Efectivo Neto en Actividades de Financiación</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Flujo de Efectivo del Periodo</b>	<b>745.344.442,68</b>	<b>823.042.590,12</b>
Saldo Inicial de Efectivo y Equivalentes al Efectivo	1.032.736.136,91	209.693.546,79
<b>Saldo Final de Efectivo y Equivalente al Efectivo</b>	<b>1.778.080.579,59</b>	<b>1.032.736.136,91</b>

  
**HERNAN JARAMILLO PINTO**  
GERENTE

  
**LEYIS SIERRA BONIVENTO**  
CONTADORA PUBLICA  
T.P. No 129426-T

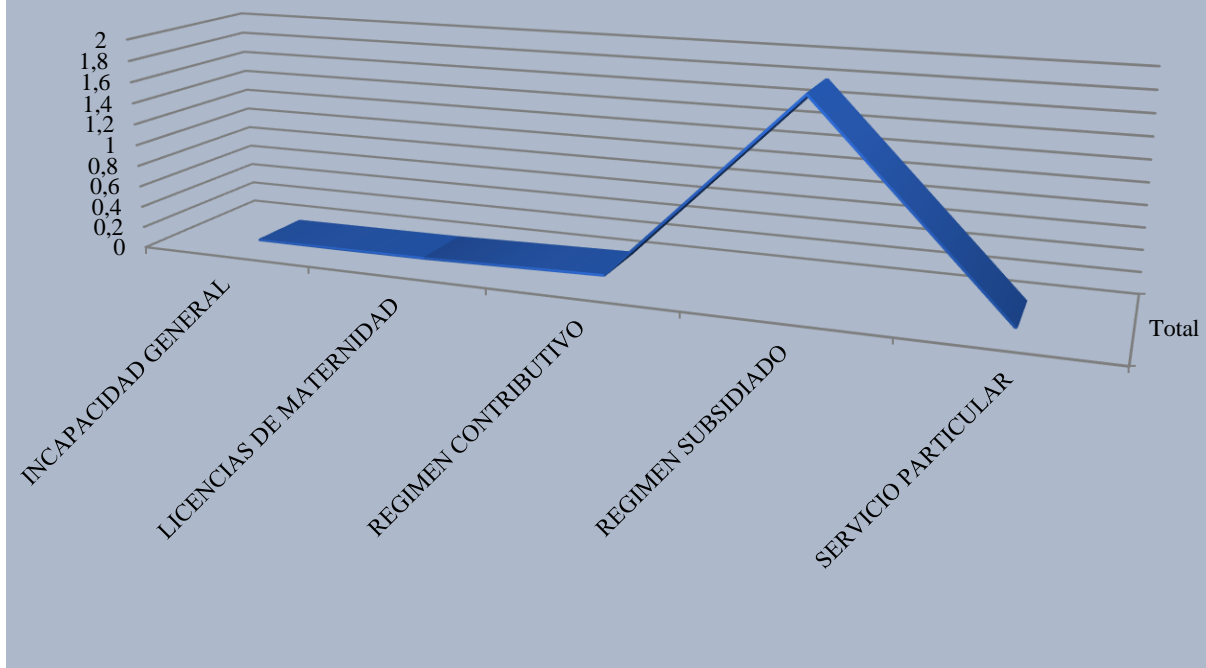
  
**YULIS CAMARGO CAMARGO**  
REVISORA FISCAL  
T.P. No 109621-T

◆ **CUENTAS POR COBRAR**

CLIENTE	VALOR	%
PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POSEPS FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR	62.278.365,00	2,04%
ANAS WAYUU E.P.S.I	817.218,00	0,03%
CAJACOPI EPS S.A.S.	28.209.018,00	0,92%
DUSAKAWI E.P.S.I	33.252.129,00	1,09%
PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POSEPS FACTURACION RADICADA	98.197.645,27	3,22%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	4.318.600,00	0,14%
CAJACOPI EPS S.A.S.	6.355.219,00	0,21%
DUSAKAWI E.P.S.I	87.523.826,27	2,87%
PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSSEPS FAC TURACION PENDIENTE DE RADICAR	3.779.608.072,00	123,87%
ANAS WAYUU E.P.S.I	613.802.600,00	20,12%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA " AIC"	76.227.306,00	2,50%
CAJACOPI EPS S.A.S.	964.510.893,00	31,61%
DUSAKAWI E.P.S.I	401.928.215,00	13,17%
EPS FAMILIAR COLOMBIA S.A.S.	736.541.644,00	24,14%
NUEVA EPS	986.597.414,00	32,33%
PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSSEPS FACTURACION RADICADA	1.749.813.465,65	57,35%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA	41.917.122,86	1,37%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA " AIC"	297.132.853,00	9,74%
DUSAKAWI EPSI	333.526.311,13	10,93%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	40.559.863,00	1,33%
EPSI ANAS WAYUU	644.599.822,66	21,13%
CAJACOPI EPS S.A.S.	54.370.628,00	1,78%
NUEVA EPS	337.706.865,00	11,07%
SERVICIOS DE SALUD POR PARTICULARES	1.680.000,00	0,06%
UNIDAD MATERNO INFANTIL TALAPUIN S.A.S.	1.680.000,00	0,06%
GIRO DIRECTO POR ABONO A CARTERA	-2.716.751.032,85	-89,04%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA	-34.727.801,23	-1,14%
CAJACOPI EPS S.A.S.	-958.386.904,00	-31,41%
DUSAKAWI EPSI	-465.718.126,29	-15,26%
EPSI ANAS WAYUU	-3.991.305,33	-0,13%
EPS FAMILIAR COLOMBIA S.A.S.	-368.806.984,00	-12,09%
NUEVA EPS	-885.119.912,00	-29,01%
LICENCIAS	53.299.030,00	1,75%
ANAS WAYUU E.P.S.I	81.274,00	0,00%
DUSAKAWI E.P.S.I	11.398.656,00	0,37%
NUEVA EPS	18.594.046,00	0,61%
SANITAS S.A. E.S.P.	23.225.054,00	0,76%
INCAPACIDADES	23.050.126,00	0,76%
ANAS WAYUU E.P.S.I	693.679,00	0,02%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA " AIC"	31.366,00	0,00%
COOSALUD EPS	77.316,00	0,00%
DUSAKAWI EPSI	267.118,00	0,01%
NUEVA EPS	5.765.933,00	0,19%
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5.628.308,00	0,18%
SALUD TOTAL	146.056,00	0,00%
SANITAS S.A. E.S.P.	10.115.255,00	0,33%
SURAMERICANA	325.095,00	0,01%
<b>TOTAL CUENTAS POR COBRAR</b>	<b>3.051.175.671,07</b>	<b>100%</b>



## CUENTAS POR COBRAR 2.025

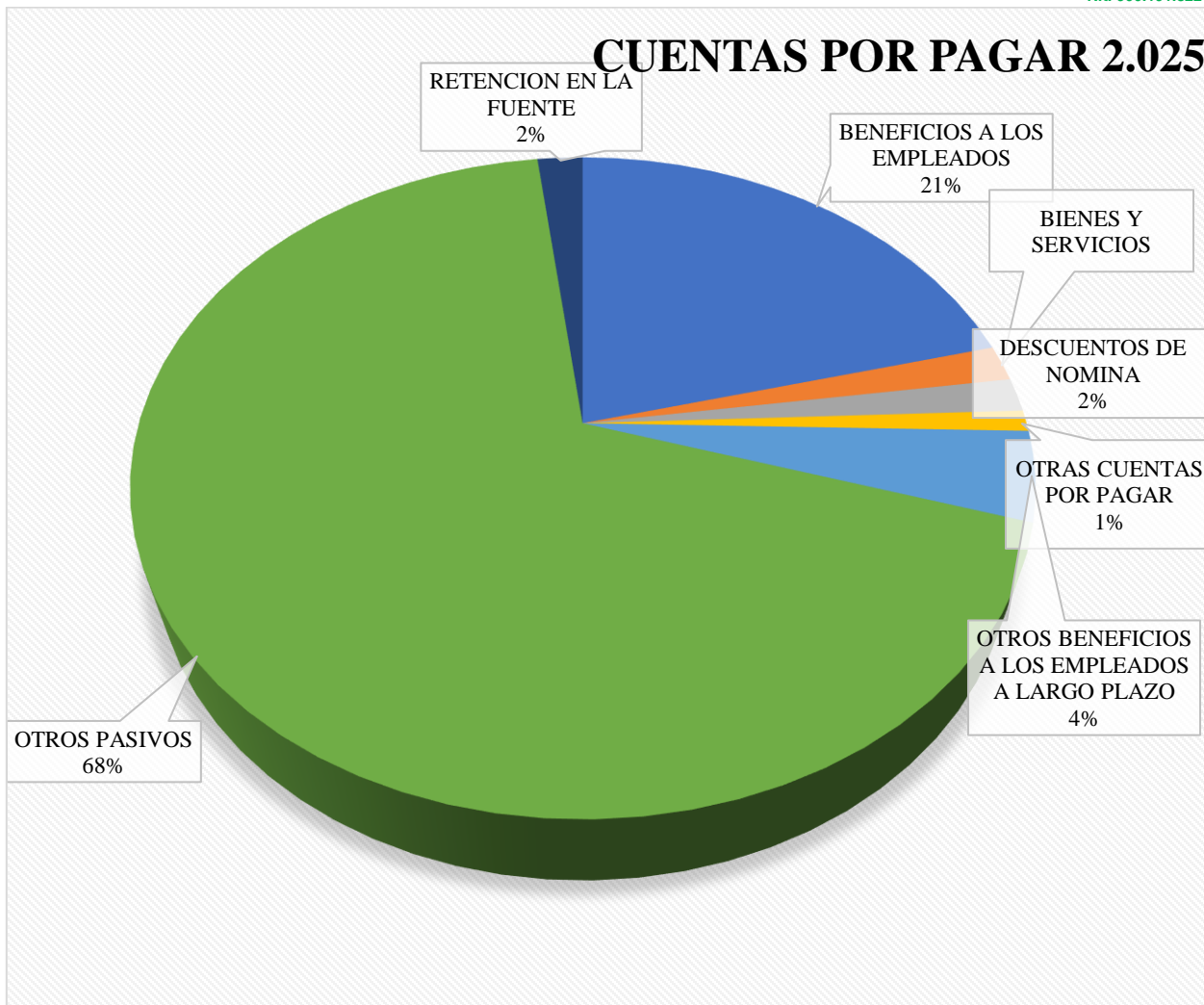


◆ **CUENTAS POR PAGAR**

CONCEPTO	VALOR	%
<b>BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>14.630.617,60</b>	<b>1,74%</b>
BIENES	12.414,06	0,00%
SERVICIOS	14.618.203,54	1,74%
<b>DESCUENTOS DE NOMINA</b>	<b>13.697.736,00</b>	<b>1,63%</b>
APORTE A FONDOS DE PENSION	6.645.290,00	0,79%
APORTES EN SALUD	6.935.031,00	0,83%
LIBRANZA	117.415,00	0,01%
<b>RETENCION EN LA FUENTE</b>	<b>16.334.925,45</b>	<b>1,94%</b>
HONORARIOS	1.351.959,30	0,16%
SERVICIOS	8.565.400,82	1,02%
ARRENDAMIENTOS	624.490,09	0,07%
COMPRAS	5.540.075,24	0,66%
A EMPLEADOS ARTICULO 383 E.T.	253.000,00	0,03%
<b>OTRAS CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>8.542.623,00</b>	<b>1,02%</b>
APORTES AL ICBF Y SENA	8.520.900,00	1,01%
SERVICIOS PUBLICOS	21.723,00	0,00%
<b>BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS</b>	<b>176.280.088,00</b>	<b>20,99%</b>
CESANTIAS	81.780.440,00	9,74%
INTERES SOBRE CESANTIAS	9.328.004,00	1,11%
VACACIONES	38.867.565,00	4,63%
APORTE RIESGO PROFESIONAL	4.129.100,00	0,49%
APORTES FONDO DE PENSIONES	20.384.410,00	2,43%
APORTES EN SALUD	14.976.669,00	1,78%
APORTE CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	6.813.900,00	0,81%
<b>OTROS BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO</b>	<b>36.777.517,00</b>	<b>4,38%</b>
VACACIONES	36.777.517,00	4,38%
<b>OTROS PASIVOS</b>	<b>573.636.926,64</b>	<b>68,30%</b>
AVANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS	475.083,00	0,06%
INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADOS	573.161.843,64	68,24%
<b>TOTAL CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>839.900.433,69</b>	<b>100%</b>



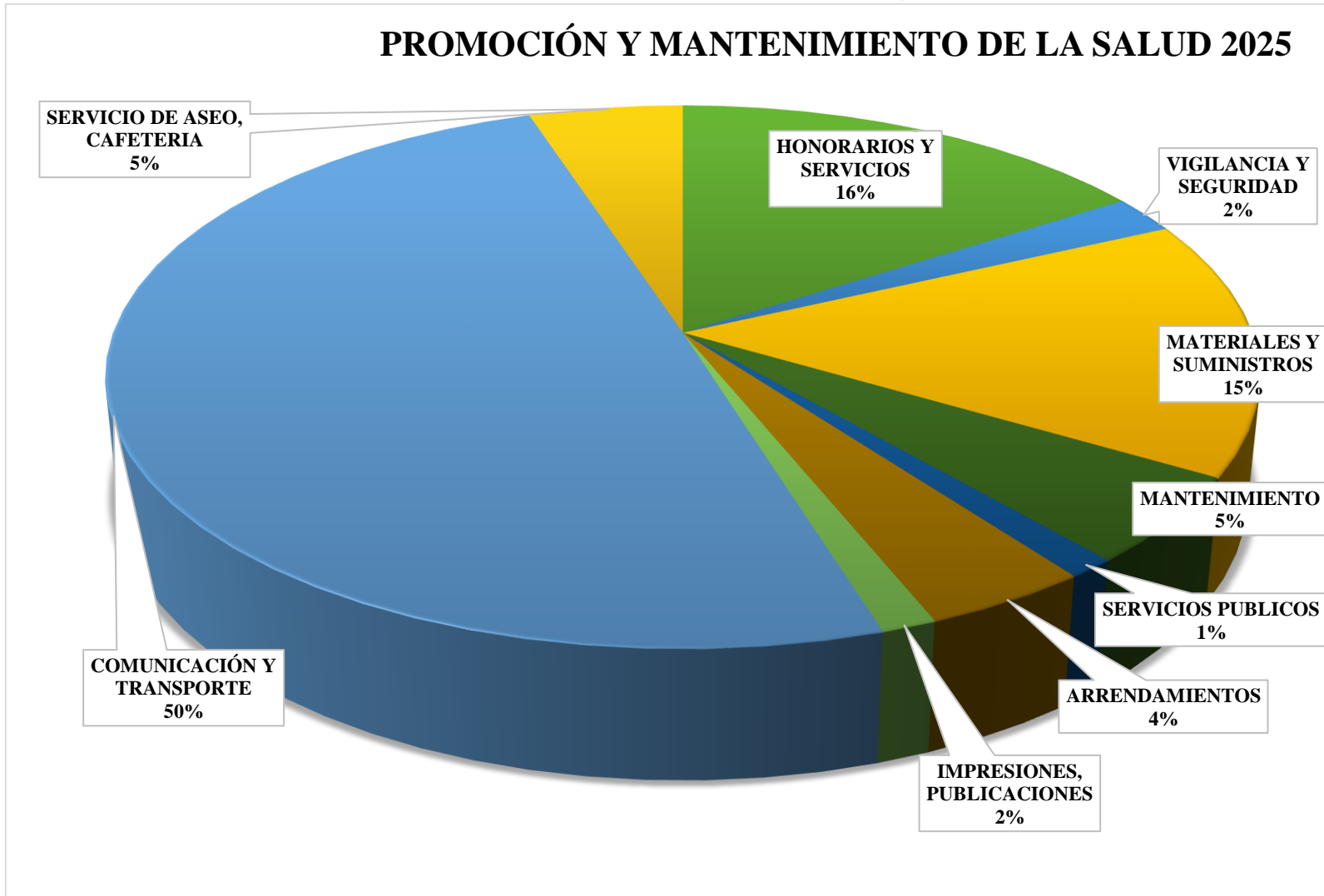
## CUENTAS POR PAGAR 2.025



◆ **COMPARATIVO RECURSOS INVERTIDOS EN EL PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENICION CORRESPONDIENTE A LAS VIGENCIAS 2.025 Y 2.024.**

CONCEPTO	VIGENCIA 2.025	VIGENCIA 2.024	VARIACION	%
<b>SERVICIO AMBULATORIO PROMOCION Y PREVENICION</b>	<b>\$ 2.152.457.297,04</b>	<b>\$ 1.876.061.963,92</b>	<b>\$ 276.395.333,12</b>	<b>100%</b>
COMISION, HONORARIOS Y SERVICIOS	\$ 341.644.235,00	\$ 241.112.614,99	\$ 100.531.620,01	36,37%
VIGILANCIA Y SEGURIDAD	\$ 47.807.654,00	\$ 41.216.881,00	\$ 6.590.773,00	2,38%
MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 329.882.363,50	\$ 286.813.367,93	\$ 43.068.995,57	15,58%
MANTENIMIENTO	\$ 112.305.427,00	\$ 105.207.622,00	\$ 7.097.805,00	2,57%
SERVICIOS PUBLICOS	\$ 25.007.191,00	\$ 25.795.102,00	-\$ 787.911,00	-0,29%
ARRENDAMIENTOS	\$ 87.519.327,72	\$ 83.193.276,00	\$ 4.326.051,72	1,57%
IMPRESIONES, PUBLICACIONES Y SUSCRIPCIONES	\$ 28.856.058,82	\$ 17.007.000,00	\$ 11.849.058,82	4,29%
COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE	\$ 1.070.883.000,00	\$ 984.871.000,00	\$ 86.012.000,00	31,12%
SERVICIO DE ASEO, CAFETERIA Y RESTAURANTE	\$ 108.552.040,00	\$ 90.845.100,00	\$ 17.706.940,00	6,41%

## PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD 2025



## ANÁLISIS FINANCIEROS

I.P.S.I. OUTTAJAPULEE  
NIT 900.191.322 - 1

Nit. 900.191.322-1

**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA**  
**31 de Diciembre 2025 y 31 de Diciembre de 2024**  
Cifras en Pesos Colombianos  
URIBIA - LA GUAJIRA

	2025	2024	ANÁLISIS VERTICAL		ANÁLISIS HORIZONTAL		
			2025 %	2024 %	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA	INDICE
<b>ACTIVOS</b>							
<b>ACTIVOS CORRIENTES</b>							
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFFECTIVO	1.778.080.579,59	1.032.736.136,91	31,5%	26,5%	745.344.443	72,2%	0,72
CUENTAS POR COBRAR	2.130.934.838,69	1.371.181.154,84	37,7%	35,2%	759.753.684	55,4%	0,55
INVENTARIOS	178.351.214,00	155.045.785,00	3,2%	4,0%	23.305.429	15,0%	0,15
<b>TOTAL ACTIVOS CORRIENTES</b>	<b>4.087.366.632,28</b>	<b>2.558.963.076,75</b>	<b>72,3%</b>	<b>65,6%</b>	1.528.403.556	59,7%	0,60
<b>ACTIVOS NO CORRIENTES</b>							
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	1.495.500.842,50	1.314.652.964,66	26,5%	33,7%	180.847.878	13,8%	0,14
OTROS ACTIVOS	67.602.535,00	26.130.883,00	1,2%	0,7%	41.471.652	158,7%	1,59
<b>TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES</b>	<b>1.563.103.377,50</b>	<b>1.340.783.847,66</b>	<b>27,7%</b>	<b>34,4%</b>	222.319.530	16,6%	0,17
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>5.650.470.009,78</b>	<b>3.899.746.924,41</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	1.750.723.085	44,9%	0,45
<b>PASIVOS</b>							
<b>PASIVOS CORRIENTES</b>							
CUENTAS POR PAGAR	53.205.902,05	53.667.745,45	0,9%	1,4%	461.843	-0,9%	-0,01
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	176.280.088,00	186.413.913,00	3,1%	4,8%	10.133.825	-5,4%	-0,05
OTROS PASIVOS	146.302.542,44	573.161.843,64	2,6%	14,7%	426.859.301	-74,5%	-0,74
<b>TOTAL PASIVOS CORRIENTES</b>	<b>375.788.532,49</b>	<b>813.243.502,09</b>	<b>6,7%</b>	<b>20,9%</b>	437.454.970	-53,8%	-0,54
<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>							
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO	36.777.517,00	9.788.990,00	0,7%	0,2%	26.988.527	0,0%	0,00
<b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>	<b>36.777.517,00</b>	<b>9.788.990,00</b>	<b>0,7%</b>	<b>0,2%</b>	26.988.527	0,0%	0,00
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>412.566.049,49</b>	<b>823.032.492,09</b>	<b>7,3%</b>	<b>21,1%</b>	410.466.443	-49,9%	-0,50
<b>PATRIMONIO</b>							
CAPITAL FISCAL	1.979.383.113,47	1.664.744.626,40	35,0%	42,7%	314.638.487	18,9%	0,19
RESULTADO DEL EJERCICIOS ANTER.	997.741.961,31	320.052.329,66	17,7%	8,2%	677.689.632	211,7%	2,12
RESULTADO DEL EJERCICIO	2.260.778.885,51	1.091.917.476,26	40,0%	28,0%	1.168.861.409	107,0%	1,07
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>5.237.903.960,29</b>	<b>3.076.714.432,32</b>	<b>92,7%</b>	<b>78,9%</b>	2.161.189.528	70,2%	0,70
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>5.650.470.009,78</b>	<b>3.899.746.924,41</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	1.750.723.085	44,9%	0,45

**I.P.S.I OUTTAJAPULEE**

**NIT 900.191.322 - 1**

**ESTADO DEL RESULTADO**

**31 de Diciembre 2025 y 31 de Diciembre de 2024**

**Cifras en Pesos Colombianos**

**URIBIA - LA GUAJIRA**

	2025	2024	ANALISIS VERTICAL		ANALISIS HORIZONTAL		
			2025 %	2024 %	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA	INDICE
INGRESOS POR PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD	\$11.122.545.468,60	\$9.386.940.775,00	100%	100%	1.735.604.693,60	18,49%	0,18
COSTO POR PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD	\$3.666.323.047,59	\$3.186.569.164,97	33%	34%	479.753.882,62	15,06%	0,15
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>\$7.456.222.421,01</b>	<b>\$6.200.371.610,03</b>	67%	66%	1.255.850.810,98	20,25%	0,20
GASTOS DE ADMINISTRACION	\$2.027.735.286,41	\$1.896.959.742,81	18%	20%	130.775.543,60	6,89%	0,07
GASTOS DE VENTAS	\$2.720.485.307,00	\$2.302.352.312,61	24%	25%	418.132.994,39	18,16%	0,18
PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	\$138.539.640,00	\$600.458.269,00	1%	6%	-461.918.629,00	-76,93%	0,77
OTROS GASTOS	\$329.768.715,13	\$497.222.365,40	3%	5%	-167.453.650,27	-33,68%	0,34
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>\$2.239.693.472,47</b>	<b>\$903.378.920,21</b>	20%	10%	1.336.314.552,26	147,92%	1,48
INGRESOS FINANCIEROS	\$1.259.027,30	\$236.506,77	0%	0%	1.022.520,53	432,34%	4,32
INGRESOS DIVERSOS	\$19.826.385,74	\$446.787,94	0%	0%	19.379.597,80	4337,54%	43,38
REVERSION DE PERDIDAS POR DETERIORO	\$0,00	\$0,00	0%	0%	0,00	0,00%	-
<b>RESULTADO DEL PERIODO</b>	<b>\$2.260.778.885,51</b>	<b>\$1.091.917.476,26</b>	20%	12%	1.168.861.409,25	107,05%	1,07

Para la vigencia 2.025 la IPSI Outtajiapulee presenta un análisis de los principales indicadores financieros que aplica la entidad basados en su objeto principal como es la prestación del servicio de salud. Para ello se inicia con un informe general de los estados financieros generados por la IPSI Outtajiapulee:

- ◆ Su activo corriente está representado así: cuentas por cobrar con un porcentaje del 37,7% del 72,3% del total del activo corriente. Estas cuentas por cobrar están conformadas por la cartera que tiene la IPSI Outtajiapulee con las EPS con las que sostuvo relaciones contractuales para la vigencia 2025 y que están pendiente por radicar y cancelar, servicios prestados a particulares, las incapacidades y las licencias de maternidad que se le presentaron a los empleados de la entidad. Se recomienda cumplir con el proceso de facturación cada mes, la radicación de facturas y RIPS, conciliaciones de cartera y recobros de licencias e incapacidades de manera más constante para mejorar en las políticas de recaudos.
- ◆ El activo no corriente tiene su mayor porcentaje de participación para la vigencia 2025 en la cuenta de propiedad planta y equipo con un porcentaje del 26,5%, representado en todos los equipos de apoyo diagnóstico (médicos, para laboratorio), equipos de oficina, muebles y enseres, equipos de comunicación y computación que adquiere la IPSI Outtajiapulee para la buena práctica de las actividades y la calidad en la prestación de servicio de salud a sus usuarios.
- ◆ El pasivo para la vigencia 2025 se encuentra representado en mayor proporción en los beneficios para los empleados a corto plazo (cesantías, interés de cesantías y vacaciones) con un porcentaje del 3,1%.
- ◆ Para la vigencia 2.025 la IPSI Outtajiapulee presenta un excedente que se ve representado en un 40% del patrimonio, este excedente es el reflejo del aumento en la contratación con las EPS el cual generó un aumento en los ingresos corrientes equivalente al 18,49% en comparación con la vigencia 2024. De los costos y los gastos que la IPSI generó para esta vigencia se puede observar que los más representativos son los costos con un 33% y los gastos de ventas con un 24%; estos valores son coherentes con el objeto social de la entidad, debido a que los conceptos que se relacionan en esos costos y gastos son todos los que están directamente ligados a la parte operativa de la prestación del servicio de salud.

## ◆ INDICADORES FINANCIEROS

### 1. INDICADORES DE LIQUIDEZ

$$\text{RAZÓN CORRIENTE} = \frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$$

$$\text{AÑO 2.025} = \frac{4.087.366.632,28}{375.788.532,49} = 10,88$$

$$\text{AÑO 2.024} = \frac{2.558.963.076,75}{813.243.502,09} = 3,15$$

La I.P.S.I. Outtajiapulee para vigencia 2025 cuenta con \$10,88 para respaldar cada peso de las obligaciones adquiridas a corto plazo y que serán cubiertas por los activos corrientes, para la vigencia 2.024 la entidad contaba con \$3,15.

$$\text{PRUEBA ACIDA} = \frac{\text{Activo Corriente} - \text{Inventario}}{\text{Pasivo Corriente}}$$

$$\text{AÑO 2.025} = \frac{4.087.366.632,28 - 178.351.214,00}{375.788.532,49} = 10,40$$

$$\text{AÑO 2.024} = \frac{2.558.963.076,75 - 155.045.785,00}{813.243.502,09} = 2,96$$

En este índice se puede observar que por cada peso que la I.P.S.I. Outtajiapulee debe en su pasivo corriente, cuenta con \$10,40 para vigencia 2.025, sin tener que entrar a liquidar o realizar sus inventarios. Para la vigencia 2.024 contaba con \$2,96.

$$\text{CAPITAL DE TRABAJO} = \text{Activos Corrientes} - \text{Pasivos Corrientes}$$

$$\text{AÑO 2.025} = 4.087.366.632,28 - 375.788.532,49 = 3.711.578.099,79$$

$$\text{AÑO 2.024} = 2.558.963.076,75 - 813.243.502,09 = 1.745.719.574,66$$

La I.P.S.I. Outtajiapulee dispone de estos valores en calidad de fondos permanentes, para atender las necesidades que hacen parte del desarrollo normal de la entidad, una vez se hayan cancelado todas las obligaciones a corto plazo.

## 2. INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO

$$\text{SOLIDEZ} = \frac{\text{Activo Total}}{\text{Pasivo Total}}$$

$$\text{AÑO 2.025} = \frac{5.650.470.009,78}{412.566.049,49} = 13,70$$

$$\text{AÑO 2.024} = \frac{3.899.746.924,41}{823.032.492,09} = 4,74$$

La I.P.S.I. Outtajiapulee, cuenta con una capacidad de pago a corto plazo, disponiendo de \$13,70 de sus activos totales por cada peso que adeuda para las vigencias 2025. Para la vigencia 2.024, contaba con \$4,74 por cada peso de sus obligaciones.

$$\text{ENDEUDAMIENTO} = \frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$$

$$\text{AÑO 2.025} = \frac{412.566.049,49}{5.650.470.009,78} = 0,07$$

$$\text{AÑO 2.024} = \frac{823.032.492,09}{3.899.746.924,41} = 0,21$$

Por cada peso que la I.P.S.I. Outtajiapulee posee en sus activos, debe \$0,07 centavos para la vigencia 2025, es decir, que esta es la participación que tienen los acreedores sobre los activos de la entidad. Para la vigencia 2.024 el indicador estaba en \$0,21 centavos.

$$\text{ENDEUDAMIENTO INTERNO} = \frac{\text{Patrimonio}}{\text{Activo Total}}$$

$$\text{AÑO 2.025} = \frac{5.237.903.960,29}{5.650.470.009,78} = 0,93$$

$$\text{AÑO 2.024} = \frac{3.076.714.432,32}{3.899.746.924,41} = 0,79$$

La I.P.S.I. Outtajiapulee, ha venido financiando sus activos con recursos propios en un 93% para el año 2.025 y en un 79% para el año 2024.

### 3. INDICADOR DE SOLVENCIA

$$\text{Ratio de Solvencia} = \frac{\text{Activo}}{\text{Pasivo}}$$

$$\text{AÑO 2.025} = \frac{\text{Activo}}{\text{Pasivo}} = \frac{5.650.470.009,78}{412.566.049,49} = 13,70$$

$$\text{AÑO 2.024} = \frac{\text{Activo}}{\text{Pasivo}} = \frac{3.899.746.924,41}{823.032.492,09} = 4,74$$

La IPSI Outtajiapulee al cerrar de la vigencia 2025 contaba con \$13,70 por cada peso que tiene adeudado, para la vigencia 2024 contaba con \$4,74.

### ◆ INDICADOR DE RENTABILIDAD

$$\text{MARGEN BRUTO DE UTILIDAD} = \frac{\text{Utilidad Bruta}}{\text{Ventas Netas}}$$

$$\text{AÑO 2.025} = \frac{7.456.222.421,01}{11.122.545.468,60} = 67,04$$

$$\text{AÑO 2.024} = \frac{6.200.371.610,03}{9.386.940.775,00} = 66,05$$

Se puede observar que para la vigencia 2025 por cada peso prestado por servicio, la IPSI Outtajiapulee está generando una utilidad bruta del 67,04%, para la vigencia 2024 genero una utilidad bruta de 66,05%. De lo que se puede determinar que los costos de ventas para el año 2025 fueron superiores al año inmediatamente anterior.

$$\text{MARGEN OPERACIONAL} = \frac{\text{Utilidad Operacional}}{\text{Ventas Netas}}$$

$$\text{AÑO 2.025} = \frac{2.239.693.472,47}{11.122.545.468,60} = 20,14$$

$$\text{AÑO 2.024} = \frac{903.378.920,21}{9.386.940.775,00} = 9,62$$

En la vigencia 2025, la IPSI Outtajiapulee generó una utilidad operacional equivalente al 20,14 %, mientras que para el año 2024 se registró una pérdida del 9,62 % respecto al total de las ventas de cada periodo.

Con base en los análisis realizados y en los índices financieros aplicados a los estados financieros correspondientes a la vigencia 2025, se determina que la entidad es confiable, líquida, solvente y rentable, ya que cuenta con una capacidad de solvencia de \$13,70 para cumplir con la totalidad de sus obligaciones financieras. Asimismo, el índice de rentabilidad evidencia la posibilidad de generar excedentes económicos.

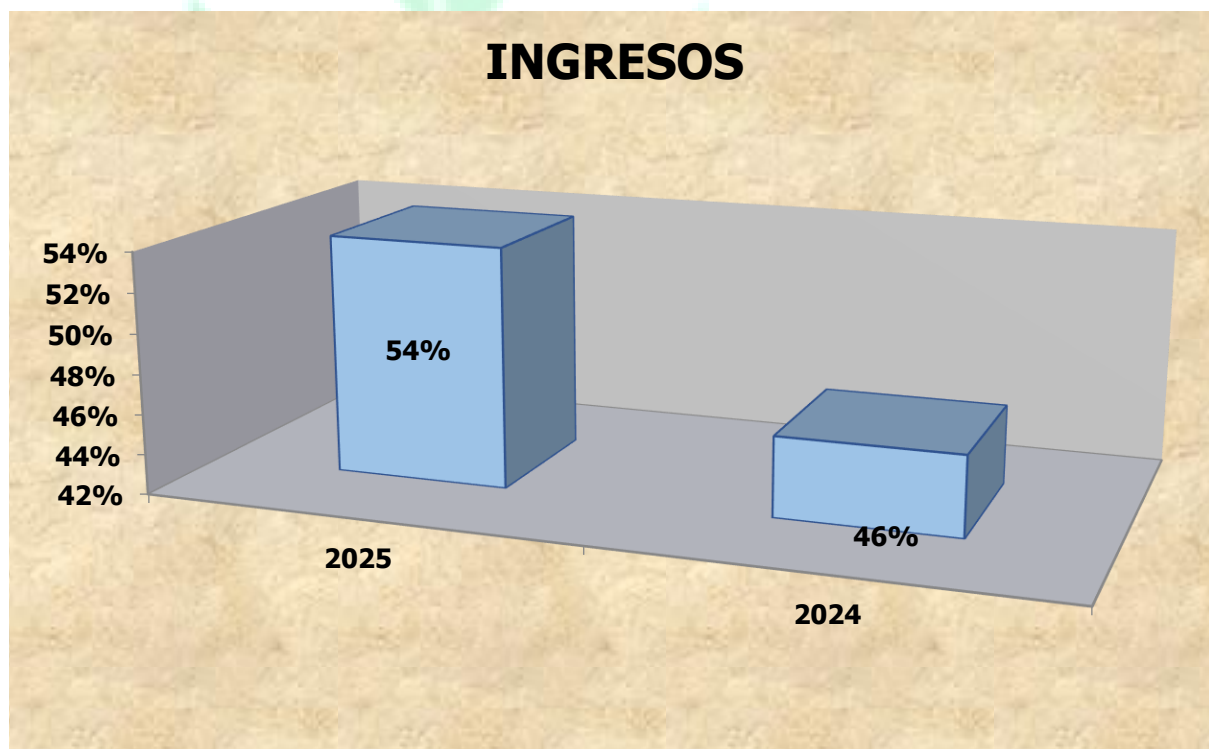
La institución se consolida como una empresa productiva, eficaz y eficiente en la prestación de servicios de salud, cumpliendo los tiempos exigidos en el desarrollo de su objeto social, la normatividad vigente y la adecuada optimización de sus recursos humanos, financieros y administrativos, en beneficio de sus usuarios internos y externos. Este desempeño le ha permitido obtener reconocimiento a nivel municipal como una de las mejores IPS.

Del análisis financiero realizado, y considerando el índice de solvencia del año inmediatamente anterior, se observa una mejora progresiva en la capacidad de pago frente a sus deudas. De igual manera, el índice de liquidez presenta un comportamiento favorable; por ello, se recomienda continuar promoviendo los servicios de salud dirigidos a la comunidad en general, con el fin de incrementar la atención a particulares, fortalecer la generación de recursos propios y disponer de flujo de efectivo inmediato que contribuya al aumento de los ingresos institucionales.

Aunque se han implementado acciones para mejorar los porcentajes de contratación con las EPS y exigir el cumplimiento de los tiempos en el reporte y respuesta de glosas, la radicación de facturas, el reporte de actividades y la auditoría de cuentas médicas, se recomienda mantener y fortalecer estas prácticas, dado que favorecen el incremento de ingresos y el cumplimiento oportuno de las obligaciones derivadas de la prestación de servicios con calidad. Igualmente, se sugiere continuar con los procesos de liquidación de contratos con las diferentes EPS, con el propósito de evitar inconsistencias entre los recursos girados y las certificaciones mensuales de afiliados.

◆ **COMPARATIVO DE INGRESOS**

INGRESOS RECIBIDOS	
2025	2024
\$ 11.122.545.468,60	\$ 9.386.940.775,00
54%	46%



## ANÁLISIS DEL RIESGO FINANCIERO

EVENTO	PROBABILIDAD	CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO
No liquidar los contratos con las EPS	Media	Moderada	Riesgo Tolerable
Facturar de manera extemporanea	Media	Mayor	Riesgo Alto
No realizar revisión y/o conciliación de cartera	Baja	Moderada	Riesgo Tolerable
Glosas por incumplimiento de metas	Muy Alta	Mayor	Riesgo Crítico
Descuentos por depuración de afiliados	Alta	Mayor	Riesgo Crítico
Devolución de recurso monetario mayor al valor contratado	Media	Mayor	Riesgo Alto
No aplicar los pagos realizados a las facturas de clientes	Muy Baja	Mayor	Riesgo Tolerable
Envío de informes a los diferentes organismos de control	Muy Baja	Mayor	Riesgo Tolerable

En la matriz de riesgo que se aplicó a la IPSI Outtajiapulee para la vigencia 2.025, se puede observar que los eventos que tienen un nivel de riesgo crítico y a los cuales hay que ponerles mayor atención son a las glosas por incumplimiento de metas y los descuentos por depuración de afiliados, esto con el propósito de identificar la probabilidad de que ocurra o no y la consecuencia que este le pueda ocasionar a la IPSI; estos son eventos en los cuales se han venido trabajando para minimizar los riesgos pero hay que tener en cuenta que hay otras variables que influyen en la consecuencia de este evento y que no depende de la entidad, como por ejemplo que los usuarios asistan a sus controles médicos, el traslado de pacientes, entre otros. Todo esto dejando como consecuencia la disminución en el recaudo o devolución del recurso monetario y por ende los ingresos de la entidad. Hay eventos que muestra un nivel de riesgo alto como son las facturas extemporáneas y devolución de recurso monetario; lo cual ya se ha venido controlando, esto se presenta por que las EPS no envían de manera oportuna las liquidaciones mensuales de afiliados (LMA). También se puede observar en la matriz de riesgos eventos tolerantes, eventos que la IPSI no puede descuidar porque podría generar problemas con un nivel riesgo alto, por tal motivo debe tenerlos controlados y seguir cumpliendo con las conciliaciones y depuraciones de cartera, debe continuar con los procesos de liquidación de contratos y cumplir con los envíos oportunamente de los informes que son de obligatorio cumplimiento.

Se recomienda a la IPSI Outtajiapulee, tener en cuenta esta matriz de riesgo para implementar estrategias para minimizar los eventos que no son favorables para la entidad y que pueden generar perjuicios financieros.



## INFORME PRESUPUESTAL

La Junta Directiva de la **IPSI OUTTAJIAPULEE**, en uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por el decreto 115 de 1996, expidió el acuerdo No. 005 de fecha 19 de diciembre de 2024 por medio del cual aprobó el presupuesto de ingresos y gastos, para el período fiscal comprendido entre el primero (1°) de Enero y el treinta y uno (31) de Diciembre de 2025 en la suma de **DIEZ MIL VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS CON SESENTA Y OCHO CENTAVOS (\$10.021'950.320,68)**, discriminados así:

### PRESUPUESTO DE INGRESOS Y RECURSOS DE CAPITAL

CÓDIGO	DESCRIPCION	TOTAL APROPIACIÓN
<b>1</b>	<b>INGRESOS</b>	<b>10,021,950,320.68</b>
<b>1.0</b>	<b>DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>1,032,736,136.91</b>
1.0.02	BANCOS	1,032,736,136.91
<b>1.1</b>	<b>INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>8,957,054,863.77</b>
<b>1.1.02</b>	<b>INGRESOS NO TRIBUTARIOS</b>	<b>8,957,054,863.77</b>
<b>1.1.02.05</b>	<b>VENTA DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>8,957,054,863.77</b>
<b>1.1.02.05.001</b>	<b>VENTAS DE ESTABLECIMIENTOS DE MERCADO</b>	<b>8,957,054,863.77</b>
<b>1.1.02.05.001.09</b>	<b>SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES</b>	<b>8,957,054,863.77</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>8,957,054,863.77</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.01</b>	<b>RÉGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>8,849,074,134.77</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01</b>	<b>CÁPITADO</b>	<b>8,839,070,134.77</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01.01</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD</b>	<b>8,839,070,134.77</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.01</b>	<b>DUSAKAWI EPSI</b>	<b>1,207,703,729.54</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.01.01-01	VIGENCIA ACTUAL	759,889,949.00
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.01.01-02	VIGENCIA ANTERIOR	447,813,780.54
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.02</b>	<b>ANAS WAYUU EPSI</b>	<b>4,032,240,214.60</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.02-01	VIGENCIA ACTUAL	4,032,239,214.60
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.02-02	VIGENCIA ANTERIOR	1,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.03</b>	<b>CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA</b>	<b>7,189,321.63</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.03-02	VIGENCIA ANTERIOR	7,189,321.63
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.04</b>	<b>AIC EPSI</b>	<b>612,735,724.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.04-01	VIGENCIA ACTUAL	612,734,724.00
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.04-02	VIGENCIA ANTERIOR	1,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.05</b>	<b>EPS FAMILIAR</b>	<b>860,636,556.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.05-01	VIGENCIA ACTUAL	727,657,909.00
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.05-02	VIGENCIA ANTERIOR	132,978,647.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.06</b>	<b>NUEVA EPS</b>	<b>1,664,784,910.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.06-01	VIGENCIA ACTUAL	1,384,803,442.00
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.06-02	VIGENCIA ANTERIOR	279,981,468.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.07</b>	<b>CAJA COPI</b>	<b>453,779,679.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.07-01	VIGENCIA ACTUAL	419,878,356.00
1.1.02.05.001.09.02.01.01.01.07-02	VIGENCIA ANTERIOR	33,901,323.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.02</b>	<b>NO CAPITADO</b>	<b>10,004,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.02.01</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD</b>	<b>10,004,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.02.01.01</b>	<b>DUSAKAWI EPSI</b>	<b>1,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.02.01.01-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.02.01.02</b>	<b>ANAS WAYUU EPSI</b>	<b>5,000,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.02.02.02-01	VIGENCIA ACTUAL	5,000,000.00

<b>1.1.02.05.001.09.02.01.02.01.03</b>	<b>AIC EPSI</b>	<b>1,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.02.02.03-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.02.01.04</b>	<b>EPS FAMILIAR</b>	<b>1,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.02.02.04-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.02.01.05</b>	<b>NUEVA EPS</b>	<b>5,000,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.02.02.05-01	VIGENCIA ACTUAL	5,000,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.01.02.01.06</b>	<b>CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO</b>	<b>1,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.01.02.02.06-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.02</b>	<b>RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>93,974,729.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01</b>	<b>CÁPITADO</b>	<b>92,165,729.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01.01</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD</b>	<b>92,165,729.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.01</b>	<b>DUSAKAWI EPSI</b>	<b>68,826,519</b>
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.01-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.01-02	VIGENCIA ANTERIOR	68,825,519
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.02</b>	<b>ANAS WAYUU EPSI</b>	<b>1,467,487</b>
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.02-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.02-02	VIGENCIA ANTERIOR	1,466,487
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.03</b>	<b>CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA</b>	<b>4,318,600</b>
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.03-02	VIGENCIA ANTERIOR	4,318,600
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.04</b>	<b>AIC EPSI</b>	<b>1,000</b>
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.04-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.05</b>	<b>EPS FAMILIAR</b>	<b>1,000</b>
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.05-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.06</b>	<b>NUEVA EPS</b>	<b>1,000</b>
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.06-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.07</b>	<b>CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO</b>	<b>17,550,123</b>
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.07-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000
1.1.02.05.001.09.02.02.01.01.07-02	VIGENCIA ANTERIOR	17,549,123
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.02</b>	<b>NO CAPITADO</b>	<b>1,809,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.02.02.04</b>	<b>CUOTA MODERADORA</b>	<b>1,809,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.02.02.04.01	DUSAKAWI EPSI	909,000.00
1.1.02.05.001.09.02.02.02.04.02	ANAS WAYUU EPSI	200,000.00
1.1.02.05.001.09.02.02.02.04.03	AIC EPSI	100,000.00
1.1.02.05.001.09.02.02.02.04.04	EPS FAMILIAR	100,000.00
1.1.02.05.001.09.02.02.02.04.05	NUEVA EPS	100,000.00
1.1.02.05.001.09.02.02.02.04.06	SURA EPS	100,000.00
1.1.02.05.001.09.02.02.02.04.07	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	300,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.03</b>	<b>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS</b>	<b>2,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.03.01</b>	<b>DEPARTAMENTO - DISTRITO</b>	<b>1,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.03.01-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.03.02</b>	<b>MUNICIPIO</b>	<b>1,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.03.02-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.09</b>	<b>IPS PRIVADAS</b>	<b>1,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.10</b>	<b>IPS PÚBLICAS</b>	<b>1,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.12</b>	<b>POBLACIÓN EXTRANJERA</b>	<b>1,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.13</b>	<b>PARTICULARES</b>	<b>14,000,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.13.01</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD</b>	<b>14,000,000.00</b>
<b>1.1.02.05.001.09.02.13.01.01</b>	<b>PERSONAS PARTICULARES</b>	<b>14,000,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.13.01.01-01	VIGENCIA ACTUAL	14,000,000.00
<b>1.1.02.05.001.09.02.18</b>	<b>OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>1,000.00</b>
1.1.02.05.001.09.02.18.01.02-01	VIGENCIA ACTUAL	1,000.00
<b>1.2</b>	<b>RECURSOS DE CAPITAL</b>	<b>32,159,320.00</b>
<b>1.2.05</b>	<b>RENDIMIENTOS FINANCIEROS</b>	<b>700,000.00</b>

1.2.05.02	DEPÓSITOS	700,000.00
<b>1.2.07</b>	<b>RECURSOS DE CRÉDITO INTERNO</b>	<b>1,000.00</b>
<b>1.2.07.01</b>	<b>RECURSOS DE CONTRATOS DE EMPRÉSTITOS INTERNOS</b>	<b>1,000.00</b>
1.2.07.01.001	BANCA COMERCIAL	1,000.00
<b>1.2.13</b>	<b>REINTEGROS Y OTROS RECURSOS NO APROPIADOS</b>	<b>31,458,320.00</b>
<b>1.2.13.01</b>	<b>REINTEGROS</b>	<b>31,458,320.00</b>
1.2.13.01.01	VIGENCIA ACTUAL	1,000.00
1.2.13.01.02	VIGENCIA ANTERIOR	31,457,320.00

## PRESUPUESTO DE GASTOS

CÓDIGO	DESCRIPCION	APROPIACION INICIAL		
		VIGENCIA ACTUAL	CUENTAS POR PAGAR	TOTAL
<b>2</b>	<b>Gastos</b>	<b>9,830,749,790.16</b>	<b>191,200,530.52</b>	<b>10,021,950,320.68</b>
<b>2.1</b>	<b>Funcionamiento</b>	<b>2,096,850,426.65</b>	<b>58,531,035.21</b>	<b>2,155,381,461.85</b>
<b>2.1.1</b>	<b>Gastos de personal</b>	<b>1,238,982,428.00</b>	<b>57,264,217.20</b>	<b>1,296,246,645.20</b>
<b>2.1.1.01</b>	<b>Planta de personal permanente</b>	<b>1,238,982,428.00</b>	<b>57,264,217.20</b>	<b>1,296,246,645.20</b>
<b>2.1.1.01.01</b>	<b>Factores constitutivos de salario</b>	<b>715,767,259.00</b>	<b>3,619,887.00</b>	<b>719,387,146.00</b>
<b>2.1.1.01.01.001</b>	<b>Factores salariales comunes</b>	<b>715,767,259.00</b>	<b>3,619,887.00</b>	<b>719,387,146.00</b>
2.1.1.01.01.001.01	Sueldo básico	608,821,908.00	3,619,887	612,441,795
2.1.1.01.01.001.02	Horas extras, dominicales, festivos y recargos	1,000.00	-	1,000
2.1.1.01.01.001.03	Gastos de representación	23,085,408.00	-	23,085,408
2.1.1.01.01.001.05	Auxilio de transporte	28,800,000.00	-	28,800,000
2.1.1.01.01.001.06	Prima de servicio	55,058,943.00	-	55,058,943
<b>2.1.1.01.02</b>	<b>Contribuciones inherentes a la nómina</b>	<b>245,668,821.00</b>	<b>53,351,318.20</b>	<b>299,020,139.20</b>
2.1.1.01.02.001	Aportes a la seguridad social en pensiones	62,628,200.00	4,757,960	67,386,160
2.1.1.01.02.002	Aportes a la seguridad social en salud	51,749,900.00	3,955,941	55,705,841
2.1.1.01.02.003	Aportes de cesantías	<b>61,666,021.00</b>	<b>39,334,617.00</b>	<b>101,000,638.00</b>
2.1.1.01.02.004	Aportes a cajas de compensación familiar	24,352,700.00	1,862,000	26,214,700
2.1.1.01.02.005	Aportes generales al sistema de riesgos laborales	14,830,900.00	1,112,100	15,943,000
2.1.1.01.02.006	Aportes al ICBF	18,264,700.00	1,397,300	19,662,000
2.1.1.01.02.007	Aportes al SENA	12,176,400.00	931,400	13,107,800
<b>2.1.1.01.03</b>	<b>Remuneraciones no constitutivas de factor salarial</b>	<b>277,546,348.00</b>	<b>293,012.00</b>	<b>277,839,360.00</b>
<b>2.1.1.01.03.001</b>	<b>Prestaciones sociales</b>	<b>26,330,476.00</b>	<b>72,812.00</b>	<b>26,403,288.00</b>
2.1.1.01.03.001.01	Vacaciones	26,329,476.00	72,812	26,402,288
2.1.1.01.03.001.02	Indemnización por vacaciones	1,000.00	-	1,000
2.1.1.01.03.114	Auxilios para desplazamiento	211,939,872.00	-	211,939,872
2.1.1.01.03.069	Apoyo de sostenimiento aprendices SENA	39,276,000.00	220,200	39,496,200
<b>2.1.2</b>	<b>Adquisición de bienes y servicios</b>	<b>821,656,998.65</b>	<b>1,266,818.01</b>	<b>822,923,816.66</b>
<b>2.1.2.01</b>	<b>Adquisición de activos no financieros</b>	<b>114,001,000.00</b>	<b>-</b>	<b>114,001,000.00</b>
<b>2.1.2.01.01</b>	<b>Activos fijos</b>	<b>114,001,000.00</b>	<b>-</b>	<b>114,001,000.00</b>
<b>2.1.2.01.01.003</b>	<b>Maquinaria y equipo</b>	<b>107,000,000.00</b>	<b>-</b>	<b>107,000,000.00</b>
<b>2.1.2.01.01.003.03</b>	<b>Maquinaria de oficina, contabilidad e informática</b>	<b>100,000,000.00</b>	<b>-</b>	<b>100,000,000.00</b>
2.1.2.01.01.003.03.02	Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios	100,000,000.00	-	100,000,000
<b>2.1.2.01.01.003.04</b>	<b>Maquinaria y aparatos eléctricos</b>	<b>7,000,000.00</b>	<b>-</b>	<b>7,000,000.00</b>
2.1.2.01.01.003.04.06	Otro equipo eléctrico y sus partes y piezas	7,000,000.00	-	7,000,000

2.1.2.01.01.004	Activos fijos no clasificados como maquinaria y equipo	7,000,000.00	-	7,000,000.00
2.1.2.01.01.004.01	Muebles, instrumentos musicales, artículos de deporte y antigüedades	7,000,000.00	-	7,000,000.00
2.1.2.01.01.004.01.01	Muebles	7,000,000.00	-	7,000,000.00
2.1.2.01.01.004.01.01.02	Muebles del tipo utilizado en la oficina	7,000,000.00	-	7,000,000.00
2.1.2.01.01.005	Otros activos fijos	1,000.00	-	1,000.00
2.1.2.01.01.005.02	Productos de la propiedad intelectual	1,000.00	-	1,000.00
2.1.2.01.01.005.02.03	Programas de informática y bases de datos	1,000.00	-	1,000.00
2.1.2.01.01.005.02.03.01	Programas de informática	1,000.00	-	1,000.00
2.1.2.01.01.005.02.03.01.01	Paquetes de software	1,000.00	-	1,000.00
2.1.2.02	Adquisiciones diferentes de activos	707,655,998.65	1,266,818.01	708,922,816.66
2.1.2.02.01	Materiales y suministros	51,996,000.00	-	51,996,000.00
2.1.2.02.01.002	Productos alimenticios, bebidas y tabaco; textiles, prendas de vestir y productos de cuero	29,995,000.00	-	29,995,000.00
2.1.2.02.01.003	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)	20,001,000.00	-	20,001,000.00
2.1.2.02.01.004	PRODUCTOS METALICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO	2,000,000.00	-	2,000,000.00
2.1.2.02.02	Adquisición de servicios	655,659,998.65	1,266,818.01	656,926,816.66
2.1.2.02.02.005	Servicios de la construcción	1,000.00	-	1,000.00
2.1.2.02.02.006	Servicios de alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua	134,262,000.00	323,409.50	134,585,409.50
2.1.2.02.02.007	Servicios financieros y servicios conexos, servicios inmobiliarios y servicios de leasing	13,603,000.00	-	13,603,000.00
2.1.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	445,792,998.65	643,408.51	446,436,407.16
2.1.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	12,001,000.00	300,000.00	12,301,000.00
2.1.2.02.02.010	Viáticos de los funcionarios en comisión	50,000,000.00	-	50,000,000.00
2.1.3	Transferencias corrientes	5,005,000.00	-	5,005,000.00
2.1.3.07	Prestaciones para cubrir riesgos sociales	4,000	-	4,000
2.1.3.07.02	Prestaciones sociales relacionadas con el empleo	4,000	-	4,000
2.1.3.07.02.010	Incapacidades y licencias de maternidad y paternidad no de pensiones	2,000	-	2,000
2.1.3.07.02.010.01	Incapacidades no de pensiones	1,000.00	-	1,000.00
2.1.3.07.02.010.02	Licencias de maternidad y paternidad no de pensiones	1,000.00	-	1,000.00
2.1.3.07.02.023	Indemnizaciones no de pensiones	1,000.00	-	1,000.00
2.1.3.07.02.031	Programa de salud ocupacional no de pensiones	1,000.00	-	1,000.00
2.1.3.13	Sentencias y conciliaciones	5,001,000.00	-	5,001,000.00
2.1.3.13.01	Fallos nacionales	5,001,000.00	-	5,001,000.00
2.1.3.13.01.001	Sentencias	5,000,000.00	-	5,000,000.00
2.1.3.13.01.002	Conciliaciones	1,000.00	-	1,000.00
2.1.8	Gastos por tributos, tasas, contribuciones, multas, sanciones e intereses de mora	31,206,000.00	-	31,206,000.00
2.1.8.01	Impuestos	30,201,000.00	-	30,201,000.00
2.1.8.01.01	Impuesto sobre la renta y complementarios	5,000,000.00	-	5,000,000.00
2.1.8.01.14	Gravamen a los movimientos financieros	25,200,000.00	-	25,200,000.00

Nit. 900.191.322-1

2.1.8.01.52	Impuesto predial unificado	1,000.00	-	1,000
2.1.8.02	Estampillas	1,000.00	-	1,000
<b>2.1.8.04</b>	<b>Contribuciones</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
2.1.8.04.07	Contribución de vigilancia - Superintendencia Nacional de Salud	1,000.00	-	1,000
<b>2.1.8.05</b>	<b>Multas, sanciones e intereses de mora</b>	<b>1,003,000.00</b>	-	<b>1,003,000.00</b>
<b>2.1.8.05.01</b>	<b>Multas y sanciones</b>	<b>3,000.00</b>	-	<b>3,000.00</b>
2.1.8.05.01.001	Multas Superintendencias	1,000.00	-	1,000
2.1.8.05.01.003	Sanciones contractuales	1,000.00	-	1,000
2.1.8.05.01.004	Sanciones administrativas	1,000.00	-	1,000
2.1.8.05.02	Intereses de mora	1,000,000.00	-	1,000,000
<b>2.2</b>	<b>Servicio de la deuda pública</b>	<b>2,000.00</b>	-	<b>2,000.00</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Servicio de la deuda pública interna</b>	<b>2,000.00</b>	-	<b>2,000.00</b>
<b>2.2.2.01</b>	<b>Principal</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
<b>2.2.2.01.02</b>	<b>Préstamos</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
<b>2.2.2.01.02.002</b>	<b>Entidades financieras</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
<b>2.2.2.01.02.002.02</b>	<b>Banca Comercial</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
2.2.2.01.02.002.02.03	Banca comercial	1,000.00	-	1,000
<b>2.2.2.02</b>	<b>Intereses</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
<b>2.2.2.02.02</b>	<b>Préstamos</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
<b>2.2.2.02.02.002</b>	<b>Entidades financieras</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
<b>2.2.2.02.02.002.02</b>	<b>Banca comercial</b>	<b>1,000.00</b>	-	<b>1,000.00</b>
2.2.2.02.02.002.02.03	Banca comercial	1,000.00	-	1,000
<b>2.3</b>	<b>INVERSION</b>	<b>1,341,565,567.16</b>	<b>17,112,337.43</b>	<b>1,358,677,904.59</b>
<b>2.3.2</b>	<b>ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>1,341,565,567.16</b>	<b>17,112,337.43</b>	<b>1,358,677,904.59</b>
<b>2.3.2.01</b>	<b>ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>1,341,565,567.16</b>	<b>17,112,337.43</b>	<b>1,358,677,904.59</b>
<b>2.3.2.01.01</b>	<b>Activos fijos</b>	<b>1,296,565,567.16</b>	<b>17,112,337.43</b>	<b>1,313,677,904.59</b>
<b>2.3.2.01.01.001</b>	<b>Edificaciones y estructuras</b>	<b>1,082,112,247.16</b>	<b>2,992,994.00</b>	<b>1,085,105,241.16</b>
<b>2.3.2.01.01.001.02</b>	<b>Edificaciones distintas a viviendas</b>	<b>1,082,112,247.16</b>	<b>2,992,994.00</b>	<b>1,085,105,241.16</b>
2.3.2.01.01.001.02.08	Edificios relacionados con salud	1,082,112,247.16	2,992,994	1,085,105,241
<b>2.3.2.01.01.003</b>	<b>Maquinaria y equipo</b>	<b>111,453,320.00</b>	<b>14,119,343.43</b>	<b>125,572,663.43</b>
<b>2.3.2.01.01.003.04</b>	<b>Maquinaria y aparatos eléctricos</b>	<b>1,501,000.00</b>	<b>13,682,147.00</b>	<b>15,183,147.00</b>
2.3.2.01.01.003.04.01	Motores, generadores y transformadores eléctricos y sus partes y piezas	1,000.00	13,682,147	13,683,147
2.3.2.01.01.003.04.02	Aparatos de control eléctrico y distribución de electricidad y sus partes y piezas	1,500,000.00	-	1,500,000
<b>2.3.2.01.01.003.05</b>	<b>Equipo y aparatos de radio, televisión y comunicaciones</b>	<b>6,500,000.00</b>	<b>402,244.50</b>	<b>6,902,244.50</b>
2.3.2.01.01.003.05.02	Aparatos transmisores de televisión y radio; televisión, video y cámaras digitales; teléfonos	5,000,000.00	402,245	5,402,245
2.3.2.01.01.003.05.03	Radorreceptores y receptores de televisión; aparatos para la grabación y reproducción de sonido y video; micrófonos, altavoces, amplificadores, etc.	1,500,000.00	-	1,500,000
<b>2.3.2.01.01.003.06</b>	<b>Aparatos médicos, instrumentos ópticos y de precisión, relojes</b>	<b>103,452,320.00</b>	<b>34,951.93</b>	<b>103,487,271.93</b>
2.3.2.01.01.003.06.01	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y protésicos	103,452,320.00	34,952	103,487,272
<b>2.3.2.01.01.004</b>	<b>Activos fijos no clasificados como maquinaria y equipo</b>	<b>103,000,000.00</b>	-	<b>103,000,000.00</b>
<b>2.3.2.01.01.004.01</b>	<b>Muebles, instrumentos musicales, artículos de deporte y antigüedades</b>	<b>103,000,000.00</b>	-	<b>103,000,000.00</b>

Nit. 900.191.322-1

<b>2.3.2.01.01.004.01.01</b>	<b>Muebles</b>	<b>103,000,000.00</b>	-	<b>103,000,000.00</b>
2.3.2.01.01.004.01.01.01	Asientos	1,000,000.00	-	1,000,000
2.3.2.01.01.004.01.01.02	Muebles del tipo utilizado en la oficina	1,000,000.00	-	1,000,000
2.3.2.01.01.004.01.01.03	Muebles de madera, del tipo usado en la cocina	1,000,000.00	-	1,000,000
2.3.2.01.01.004.01.01.04	Otros muebles N.C.P.	100,000,000.00	-	100,000,000
<b>2.3.2.01.03</b>	<b>ACTIVOS NO PRODUCIDOS</b>	<b>45,000,000.00</b>	-	<b>45,000,000.00</b>
2.3.2.01.03.001	TIERRAS Y TERRENOS	45,000,000.00	-	45,000,000
<b>2.4</b>	<b>Gastos de operación comercial</b>	<b>6,392,331,796.35</b>	<b>115,557,157.89</b>	<b>6,507,888,954.24</b>
<b>2.4.1</b>	<b>Gastos de personal</b>	<b>2,926,975,696.00</b>	<b>97,850,529.00</b>	<b>3,024,826,225.00</b>
<b>2.4.1.01</b>	<b>Planta de personal permanente</b>	<b>2,926,975,696.00</b>	<b>97,850,529.00</b>	<b>3,024,826,225.00</b>
<b>2.4.1.01.01</b>	<b>Factores constitutivos de salario</b>	<b>1,717,105,556.00</b>	<b>6,874,799.75</b>	<b>1,723,980,355.75</b>
<b>2.4.1.01.01.001</b>	<b>Factores salariales comunes</b>	<b>1,717,105,556.00</b>	<b>6,874,799.75</b>	<b>1,723,980,355.75</b>
2.4.1.01.01.001.01	Sueldo básico	1,506,155,796.00	6,874,800	1,513,030,596
2.4.1.01.01.001.02	Horas extras, dominicales, festivos y recargos	1,000.00	-	1,000
2.4.1.01.01.001.03	Gastos de representación	1,000.00	-	1,000
2.4.1.01.01.001.05	Auxilio de transporte	79,200,000.00	-	79,200,000
2.4.1.01.01.001.06	Prima de servicio	131,747,760.00	-	131,747,760
<b>2.4.1.01.02</b>	<b>Contribuciones inherentes a la nómina</b>	<b>627,164,497.00</b>	<b>90,707,907.25</b>	<b>717,872,404.25</b>
2.4.1.01.02.001	Aportes a la seguridad social en pensiones	180,212,600.00	10,660,389	190,872,989
2.4.1.01.02.002	Aportes a la seguridad social en salud	127,651,000.00	7,545,589	135,196,589
2.4.1.01.02.003	Aportes de cesantías	<b>147,557,497.00</b>	<b>62,959,829.00</b>	<b>210,517,326.00</b>
2.4.1.01.02.004	Aportes a cajas de compensación familiar	60,070,300.00	3,365,000	63,435,300
2.4.1.01.02.005	Aportes generales al sistema de riesgos laborales	36,584,000.00	1,968,600	38,552,600
2.4.1.01.02.006	Aportes al ICBF	45,054,000.00	2,524,300	47,578,300
2.4.1.01.02.007	Aportes al SENA	30,035,100.00	1,684,200	31,719,300
<b>2.4.1.01.03</b>	<b>Remuneraciones no constitutivas de factor salarial</b>	<b>582,705,643.00</b>	<b>267,822.00</b>	<b>582,973,465.00</b>
<b>2.4.1.01.03.001</b>	<b>Prestaciones sociales</b>	<b>62,574,895.00</b>	<b>267,822.00</b>	<b>62,842,717.00</b>
2.4.1.01.03.001.01	Vacaciones	62,573,895.00	267,822	62,841,717
2.4.1.01.03.001.02	Indemnización por vacaciones	1,000.00	-	1,000
2.4.1.01.03.109	Auxilios para desplazamiento	520,130,748.00	-	520,130,748
<b>2.4.5</b>	<b>GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION</b>	<b>3,465,356,100.35</b>	<b>17,706,628.88</b>	<b>3,483,062,729.24</b>
<b>2.4.5.01</b>	<b>MATERIALES Y SUMINISTROS</b>	<b>72,940,000.00</b>	<b>142,772.53</b>	<b>73,082,772.53</b>
2.4.5.01.02	Productos alimenticios, bebidas y tabaco; textiles, prendas de vestir y productos de cuero	51,940,000.00	-	51,940,000
2.4.5.01.03	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)	<b>11,000,000.00</b>	<b>119,972.53</b>	<b>11,119,972.53</b>
2.4.5.01.04	PRODUCTOS METALICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO	10,000,000.00	22,800	10,022,800
<b>2.4.5.02</b>	<b>ADQUISICION DE SERVICIOS</b>	<b>3,392,416,100.35</b>	<b>17,563,856.36</b>	<b>3,409,979,956.71</b>
2.4.5.02.05	Servicios de la construcción	300,000,000.00	2,319,327.75	302,319,327.75
2.4.5.02.06	Servicios de alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua	2,184,529,000.00	11,244,350.23	2,195,773,350.23
2.4.5.02.07	Servicios financieros y servicios conexos, servicios inmobiliarios y servicios de leasing	253,236,800.00	583,560.92	253,820,360.92
2.4.5.02.08	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	266,385,544.35	965,679.48	267,351,223.83

2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales	358,264,756.00	2,450,937.98	360,715,693.98
2.4.5.02.10	Viáticos de los funcionarios en comisión	30,000,000.00	-	30,000,000

**EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS  
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	FACTURADO	RECAUDADO	CUENTAS POR COBRAR	%
<b>DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>1,032,736,137</b>	<b>1,032,736,137</b>	<b>1,032,736,137</b>	-	<b>9.07</b>
REGIMEN SUBSIDIADO	9,209,561,449	9,209,561,449	9,209,561,449	-	80.86
REGIMEN CONTRIBUTIVO	-	-	-	-	-
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	19,417,034	19,417,034	19,417,034	-	0.17
OTROS INGRESOS	-	-	-	-	-
RECURSOS DE CAPITAL	1,259,027	1,259,027	1,259,027	-	0.01
CUENTAS POR COBRAR	1,127,179,687	714,189,237	714,189,237	412,990,449	9.90
<b>TOTALES</b>	<b>11,390,153,334</b>	<b>10,977,162,885</b>	<b>10,977,162,885</b>	<b>412,990,449</b>	<b>100.00</b>

**TABLA 1**

Como se puede observar en la **TABLA 1** el ingreso de la vigencia tuvo un presupuesto definitivo de \$11.390'153.334 de los cuales se reconoció y recaudo la suma de \$10.977'162.885 que nos representa el 96% del valor total presupuestado. El valor más significativo se ve reflejado en el **REGIMEN SUBSIDIADO** equivalentes al 80.86% del presupuesto definitivo, las cuentas por cobrar representan el 9.9% del presupuesto definitivo.

**RECONOCIMIENTO DE INGRESOS  
VIGENCIA FISCAL AÑO 2025-2024**

CONCEPTO	AÑO 2025	AÑO 2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
REGIMEN SUBSIDIADO	9,209,561,449	7,623,950,561	1,585,610,888	20.80%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	-	531,000	(531,000)	-100.00%
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	19,417,034	16,614,656	2,802,378	16.87%
OTROS INGRESOS	-	-	-	0.00%
RECURSOS DE CAPITAL	1,259,027	236,507	1,022,521	432.34%

<i>CUENTAS POR COBRAR</i>	714,189,237	906,858,058	(192,668,821)	-21.25%
<b>TOTALES</b>	<b>9,944,426,748</b>	<b>8,548,190,782</b>	<b>1,396,235,966</b>	<b>16.33%</b>

**TABLA 2**

La variación del total de ingresos reconocidos de la vigencia fiscal año 2025 respecto a la del 2024 fue de \$1.396'235.966 equivalentes a un incremento del 16.33% como se puede observar en la tabla 2. El **Régimen Subsidiado** aumentó en un 20.80%; en el **Régimen Contributivo** hubo una disminución del 100%, las **Otras ventas de servicios de salud** hubo un aumento del 16.87% debido al incremento por concepto de ventas de servicios de salud a particulares y los **Recursos de capital** hubo un aumento del 432.34% de los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorro y las cuentas por cobrar de vigencias anteriores tuvieron una disminución del 21.25%.

**INGRESOS RECAUDADOS**  
**VIGENCIA FISCAL AÑO 2025-2024**

<b>CONCEPTO</b>	<b>AÑO 2025</b>	<b>AÑO 2024</b>	<b>VARIACION ABSOLUTA</b>	<b>VARIACION RELATIVA</b>
<i>REGIMEN SUBSIDIADO</i>	9,209,561,449	7,623,950,561	1,585,610,888	20.80%
<i>REGIMEN CONTRIBUTIVO</i>	-	531,000	(531,000)	-100.00%
<i>OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD</i>	19,417,034	16,614,656	2,802,378	16.87%
<i>OTROS INGRESOS</i>	-	-	-	0.00%
<i>RECURSOS DE CAPITAL</i>	1,259,027	236,507	1,022,521	432.34%
<i>CUENTAS POR COBRAR</i>	714,189,237	906,858,058	(192,668,821)	-21.25%
<b>TOTALES</b>	<b>9,944,426,748</b>	<b>8,548,190,782</b>	<b>1,396,235,966</b>	<b>16.33%</b>

**TABLA 3**

La variación del total de ingresos recaudados de la vigencia fiscal año 2025 respecto a la del 2024 fue un total de \$1.396'235.966 equivalentes a un incremento del 16.33% como se puede observar en la tabla 2. El **Régimen Subsidiado** aumentó en un 20.80%; en el **Régimen Contributivo** hubo una disminución del -100%, las **Otras ventas de servicios de salud** hubo un aumento del 16.87% debido al incremento por concepto de ventas de servicios de salud a particulares y los **Recursos de capital** hubo un aumento del 432.34% de los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorro; las cuentas por cobrar de vigencias anteriores tuvieron una disminución del 21.25%.

**EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS  
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	%	OBLIGACIONES	PAGOS	SALDO DE APROPIACION	SALDO POR PAGAR
<b>GASTOS DE FUNCIONAM</b>	<b>7,931,968,559</b>	<b>7,294,216,239</b>	<b>92</b>	<b>7,294,216,239</b>	<b>7,209,361,605</b>	<b>637,752,320</b>	<b>84,854,633</b>
<b>GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>5,009,492,187</b>	<b>4,602,249,853</b>	<b>92</b>	<b>4,602,249,853</b>	<b>4,526,943,853</b>	<b>407,242,334</b>	<b>75,305,999</b>
Gastos de Personal de Pl	4,200,022,449	3,826,036,425	91	3,826,036,425	3,752,552,159	373,986,024	73,484,266
Servicios personales asoc	4,200,022,449	3,826,036,425	91	3,826,036,425	3,752,552,159	373,986,024	73,484,266
Sueldos personal de nómi	2,116,823,910	1,958,015,494	92	1,958,015,494	1,944,309,109	158,808,416	13,706,385
Horas extras, dominicales	2,000	-	-	-	-	2,000	-
Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1,413,979,583	1,243,029,764	88	1,243,029,764	1,238,080,986	170,949,819	4,948,778
Contribuciones inherentes	669,216,956	624,991,167	93	624,991,167	570,162,064	44,225,789	54,829,103
Servicios personales indiv	809,469,738	776,213,428	96	776,213,428	774,391,695	33,256,310	1,821,733
<b>GASTOS GENERALES</b>	<b>2,912,971,372</b>	<b>2,687,466,386</b>	<b>92</b>	<b>2,687,466,386</b>	<b>2,677,917,752</b>	<b>225,504,986</b>	<b>9,548,634</b>
Adquisición de bienes	419,934,992	307,814,497	73	307,814,497	306,445,339	112,120,495	1,369,158
Adquisición de servicios (	1,719,330,555	1,660,194,073	97	1,660,194,073	1,654,552,531	59,136,481	5,641,542
Mantenimiento	468,227,311	465,816,847	99	465,816,847	463,526,548	2,410,464	2,290,299
Servicios Públicos	211,334,000	184,740,857	87	184,740,857	184,715,657	26,593,143	25,200
Impuestos y Multas	47,700,601	41,586,611	87	41,586,611	41,586,611	6,113,990	-
Otros	46,443,913	27,313,500	59	27,313,500	27,091,065	19,130,413	222,435
<b>GASTOS DE OPERACION</b>	<b>1,306,235,347</b>	<b>1,128,168,211</b>	<b>86</b>	<b>1,128,168,211</b>	<b>1,124,419,607</b>	<b>178,067,136</b>	<b>3,748,604</b>
Medicamentos	616,000,000	578,636,052	94	578,636,052	576,850,728	37,363,948	1,785,324
De prestación de servicios	690,235,347	549,532,159	80	549,532,159	547,568,879	140,703,188	1,963,280
<b>INVERSION</b>	<b>1,960,746,897</b>	<b>723,890,043</b>	<b>37</b>	<b>723,890,043</b>	<b>683,137,429</b>	<b>1,236,856,855</b>	<b>40,752,614</b>
<b>DEUDA PUBLICA</b>	<b>2,000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2,000</b>	<b>-</b>
<b>CUENTAS POR PAGAR (V</b>	<b>191,200,531</b>	<b>177,518,088</b>	<b>93</b>	<b>177,518,088</b>	<b>177,518,088</b>	<b>13,682,443</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>11,390,153,334</b>	<b>9,323,792,580</b>	<b>82</b>	<b>9,323,792,580</b>	<b>9,194,436,729</b>	<b>2,066,360,754</b>	<b>129,355,851</b>
<b>GASTOS DE LA VIGENCIA</b>	<b>11,198,952,803</b>	<b>9,146,274,493</b>	<b>82</b>	<b>9,146,274,492</b>	<b>9,016,918,641</b>	<b>2,052,678,311</b>	<b>129,355,851</b>

**TABLA 4**

Como se puede observar en la **TABLA 4** los gastos de la vigencia hubo un presupuesto definitivo de \$11.390'153.334 de los cuales se comprometió la suma de \$9.323'792.580 que nos representa el 82% del valor total presupuestado, quedando pendiente por ejecutar la suma de \$2.052'678.311 equivalentes al 8% del presupuesto definitivo.

Del valor comprometido se obligó en un 100% en la suma de \$9.323'792.580 y se canceló durante la vigencia un valor de \$9.194'436.729 quedando pendiente por pagar la suma de \$129.355.851, los cuales serán cancelados con la disponibilidad en la cuenta de Bancos.

**PRESUPUESTO COMPROMETIDO**  
**VIGENCIA FISCAL AÑO 2025-2024**

CONCEPTO	AÑO 2025	AÑO 2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
GASTOS DE PERSONAL	4,602,249,853	3,913,588,050	688,661,802	17.60
GASTOS GENERALES	2,687,466,386	2,453,863,829	233,602,557	9.52
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	4,500,000	8,000,000	(3,500,000)	-43.75
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1,128,168,210	997,772,755	130,395,455	13.07
INVERSION	723,890,043	213,789,097	510,100,946	238.60
DEUDA PUBLICA	-	-	-	0.00
CUENTAS POR PAGAR	177,518,088	326,305,423	(148,787,335)	-45.60
<b>TOTALES</b>	<b>9,323,792,579</b>	<b>7,913,319,155</b>	<b>1,410,473,424</b>	<b>17.82%</b>

**TABLA 5**

El comportamiento de los gastos comprometidos de los años 2025 y 2024 fue de \$1.410'473.424 equivalentes a un 17.82% de incremento, como se puede observar en la tabla 5.

Los Gastos de Personal hubo un incremento del 17.90% en relación con la vigencia 2024.

Los gastos generales durante la vigencia fiscal del año 2025 tuvieron un aumento del 9.52% respecto al año 2024.

Las transferencias corrientes tuvieron una disminución del 43.75% respecto al año 2024.

Los gastos de operación tuvieron un aumento del 13.07%, debido al incremento de compra de medicamentos y e insumos de laboratorio.

Los Gastos de Inversión tuvieron un aumento significativo en un 238.60% respecto al año 2024.

Se hizo inversión en: Adecuación de las instalaciones físicas de la IPSI OUTTAJIAPULEE por valor de \$285.430.180, Terreno \$45.000.000, equipos biomédicos \$121.611.844, equipos de cómputos \$68.696.000, muebles y enseres de oficina \$167.808.069 y equipos electrónicos \$35.343.950; para un total de \$723.890.043.