

ACTA DE LA ASAMBLEA GENERAL DELEGADOS ORDINARIA
ACTA No. 30
ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROFESIONES DE LA SALUD - ASSOSALUD
NIT. 830.108.359-5

La Asociación Nacional de Profesionales de la Salud - ASSOSALUD, de acuerdo con su estatuto en el artículo 19, realizó la convocatoria para la Asamblea General Delegados Ordinaria 2025. Dicha citación se realizó a los miembros activos mediante comunicación telefónica y electrónica con fecha del 05 de marzo de 2025, realizada por el Presidente Mauricio Echeverri Diez y la Secretaria Guiomar Haydee del Transito Rubiano Díaz miembros de la Junta Directiva de la Asociación.

Siendo las 6:00 p.m., del día lunes 07 de abril de 2025 por la plataforma ZOOM de la Federación Odontológica Colombiana con el link <https://us02web.zoom.us/j/84154439995?pwd=BdjLxbisK617Lqa9GuNGQRH1ErEmAY.1> , se da inicio a la Asamblea General Delegados Ordinaria de la Asociación Nacional de Profesionales de la Salud, se realizó el llamado a lista, encontrándose presentes 85 delegados con voz y voto, de un total de 91 delegados, quienes representan a los 33 miembros activos de ASSOSALUD. Esto constituye el quórum necesario para deliberar y tomar decisiones, con los cuales se inició la Asamblea, al llamado a lista respondieron los siguientes delegados: Sandra Patricia Gómez Ramírez Cc. 64.703.181 de Sincelejo, María José Arteta Coronell Cc. 32.783.390 de Barranquilla, Carlos Alberto Gaidos Nates Cc. 79.942.807 de Bogotá, Gloria Lizeth Villegas Robayo Cc. 52.487.504 de Bogotá, Jorge Enrique Ayala Hernández Cc. 91.494.089 de Bucaramanga, Doris Andrea Vallejo Mera Cc. 41.950.296 de Armenia, Saúl Triviño Torres Cc. 93.086.087 de Guamo – Tolima, Ginna Paola González Cárdenas Cc. 52.760.489 de Bogotá, Liseth Paola Calderón Caicedo C.C. 1.019.105.909 de Bogotá, Luis Miguel Becerra Granados Cc. 1.032.426.696 de Bogotá, Libia Inés Martínez Hernández Cc. 32.016.821 de Medellín, Xenia Astrid Lozano Rodríguez Cc. 51.689.033 de Bogotá, Jessika Milena Gómez Sastre Cc. 1.070.016.973 de Cajicá, Rocio Stella Molina Bejar Cc. 41.678.408 de Bogotá, Nubia Constanza Acevedo Zambrano Cc. 21.068.708 de Bogotá, Sergio Andrés Laasch Arbeláez Cc. 71.638.323 de Medellín, Cristóbal Tomas Buitrago Gutiérrez Cc. 19.240.009 de Bogotá, Maritza Roa Gómez Cc. 51.699.506 de Bogotá, Mario Alberto Ramón Hernández Rubio Cc. 19.410.359 de Bogotá, Jorge Alfonso Casas Martínez Cc.19.264.541 de Bogotá, Carlos Enrique Castro Osorio Cc. 94.377.630 de Cali, Juan Camilo Soler Leguizamón C.C. 1.037.600.190 de Envigado – Antioquia, María José Buevas Molina Cc. 1.001.882.406 de Barranquilla- Atlantico, Kevin Steven Leguizamón Rodríguez Cc. 1.118.203.435 de Villanueva – Casanare, Álvaro José Melo Cárdenas Cc. 80.398.888 de Chía, Jacqueline Álvarez Bermejo Cc. 51.626.803 de Bogotá, Luis Felipe Falla Agudelo Cc. 14.222.571 de Ibagué, Camilo Iván Bolívar Jaramillo Cc. 79.343.877 de Bogotá, Mauricio Herrera Curtidor Cc. 19.423.404 de Bogotá, Karim Martina Alvis Gómez Cc. 51.739.846 de Bogotá, Lucy Cortés Gutiérrez Cc. 51.711.601 de Bogotá, Luz Deiby Jiménez Rendon Cc. 31.945.763 de Cali, Narda Carolina Delgado Arango Cc. 63.506.277 de Bucaramanga, Naida Lizeth Beltrán Pérez Cc. 52.859.399 de Bogotá, Ingrid Carolina Guayan Ardila Cc. 52.108.933 de Bogotá, Juan Edgar Marín Restrepo Cc. 70.118.772 de Medellín, Daniel Alexis Espitia Sánchez Cc. 80.023.904 de Bogotá, Katuska Concepción Olivo Moreno Cc. 55.306.058 de Barranquilla, Blanca Patricia Ballesteros de Valderrama Cc. 23.247.934 de San Andrés, Gerardo Augusto Hernández Medina Cc. 79.123.420 de Bogotá, Luz Alejandra Ramírez Cc. 52.703.421 de Bogotá, Karen Daniela Hernández Cardozo Cc. 1.053.587.345 de Nobsa – Boyacá, Guiomar Haydee del Transito Rubiano Díaz Cc. 40.021.720 de Tunja, Laura Patricia Gordo Peña Cc. 39.777.498 de Bogotá, Marcela Huertas Achury Cc. 51.809. 867 de Bogotá, Edith Yaneth Martínez Garzón Cc. 52.337.346 de Bogotá, Germán Augusto Guerrero Gómez Cc. 3.246.509 de Villeta – Cundinamarca, Samuel David Barbosa Ardila Cc. 1.010.175.534 de Bogotá, Marlene Isabel Vélez de la Vega Cc. 26.259.647 de Quibdó, Alicia Beatriz Gaviria Díaz Cc. 45.496.335 de Cartagena, Yenedith De Vargas Uparela Cc. 32.788.366 de Barranquilla, Federman Núñez Parra Cc. 79.321.049 de Bogotá, Cesar Eduardo Moreno Romero Cc. 11.440.044 de Facatativá, Jazmín Del Carmen Prieto Maldonado Cc. 32.782.280 de Barranquilla, Luis Mauricio García Borrero Cc. 91.261.468 de Bucaramanga, Guillermo León Giraldo Isaza Cc.

70.086.822 de Medellín, Andrés Mauricio Gordillo Pachón Cc. 7.696.799 de Neiva, Gloria María Villa Marín Cc. 32.182.453 de Medellín, Carlos Mario Ramírez Cadavid Cc. 71.222.759 de Bello, Esteban Bustamante Estrada Cc. 71.746.458 de Medellín, Mauricio García Hurtado Cc. 3.183.882 de Bogotá, Jorge Isaac Corredor Torres Cc. 93.409.323 de Bogotá, Luis Fernando Orozco Salazar Cc. 71.678.134 de Medellín, Jorge William Salazar Henao Cc. 8.460.870 de Fredonia, Juan Erasmo Benavides Vergara Cc. 3.007.131 de El Peñón – Cundinamarca, Alonso de Jesús Peña López Cc. 71.610.748 de Medellín, José Fernando Lobo Villadiego Cc. 78.711.611 de Montería – Córdoba, Mauricio de Jesús Vasco Ramírez Cc. 71.726.553 de Medellín, Jorge Humberto Rubio Elorza Cc. 98.545.253 de Envigado, Gloria del Pilar Ortigón Páez Cc. 39.693.666 de Usaquén, Carlos Hernán Quintero Bejarano Cc. 6.139.953 de Cali - Valle del Cauca, Jaime Yepes Álzate Cc. 10.238.276 de Manizales, Olga Lucía Herrera Losada Cc. 25.286.493 de Popayán, Fredy Jiovanny Ariza Cadena Cc. 13.956.564 de Vélez - Santander, Carlos Alberto Duque Hoyos Cc. 10.271.915 de Manizales, Diego Andrés Díaz Guio Cc. 79.944.469 de Bogotá, Luisa Fernanda Anaya Admadé Cc. 22.735.399 de Barranquilla, César Carlos Carriazo Escaf Cc. 72.128.018 de Barranquilla, María Catalina Del Portillo Navarrete Cc. 53.125.108 de Bogotá, Nohora Ruth Álvarez Acevedo Cc.1.013.600.325 de Bogotá, Diego Fernando López Buitrago Cc. 94.388.484 de Tuluá – Valle, Ana Lucinda Pacheco Vargas Cc. 32.498.001 de Medellín, Paola Andrea Díaz Vivares Cc.32.242.506 de Medellín, Natalia Andrea Hernández Ortiz Cc. 1.037.632.057 de Envigado.

Además, se encontraban como parte de la asamblea con voz, pero sin voto: Mauricio Echeverri Diez Cc. 98.525.069 de Itagüí, Heidi Lisandra Pachón García Cc. 52.494.126 de Bogotá, Ingrid Alejandra Corredor Cajica Cc. 1.022.953.317 de Bogotá, Jorge Antonio Montero Bernal Cc. 79.289.320 de Bogotá, y Derly Mabel Bautista Hernández. Cc. 52.324.337 de Bogotá.

ORDEN DEL DIA

1. Instalación Asamblea General de Delegados Ordinaria.
2. Elección del Presidente y Secretario de la asamblea
3. Verificación del quórum.
4. Lectura y aprobación del orden del día.
5. Elección de la comisión verificadora y aprobadora del acta de la presente asamblea.
6. Informe de la comisión verificadora del acta de la asamblea del 12 de marzo de 2024.
7. Presentación y aprobación del Informe de gestión presidencia ASSOSALUD.
8. Informe sobre las actividades del Fiscal.
9. Dictamen revisoría fiscal.
10. Presentación y aprobación de los Estados Financieros 2024
11. Informe de gestión de los excedentes financieros 2023.
12. Apropiación de los excedentes financieros 2024
13. Presentación del presupuesto 2025.
14. Reforma del Estatuto
15. Propositiones y varios.
16. Presentación y aprobación del acta de la Asamblea General de Delegados Ordinaria 2025
17. Clausura Asamblea General Ordinaria.

INSTALACIÓN ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS ORDINARIA

El Médico Mauricio Echeverri Diez presidente de ASSOSALUD da la bienvenida a los asistentes e instala oficialmente la Asamblea General de Delegados Ordinaria de ASSOSALUD.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 21 del Estatuto, que establece: “Habrà quórum en la Asamblea General de Delegados tanto en sus reuniones ordinarias como extraordinarias, con un número de delegados oficiales equivalente a la mitad más uno de los delegados”

En esta ocasión, se encontraban presentes 85 delegados de las 33 organizaciones miembros activos de ASSOSALUD, lo que representa un 93% de los 91 delegados convocados, confirmando así que la asamblea cuenta con quórum

ELECCIÓN DEL PRESIDENTE Y SECRETARIO DE LA ASAMBLEA

De acuerdo con el artículo 20 del estatuto de la Asociación, la Asamblea General de Delegados tanto en sus reuniones ordinarias como extraordinarias, estará presidida por el Presidente de la Junta Directiva de la Asociación y actuará como secretario de ella, el Secretario de la Junta Directiva de la Asociación; por lo cual Preside la Asamblea el Médico Mauricio Echeverri Diez Cc. 98.525.069 de Itagüí y la Secretaria la Terapeuta Respiratoria Guiomar Haydee del Tránsito Rubiano Díaz Cc. 40.021.720 de Tunja, propuesta aprobada por unanimidad por los miembros de la Asamblea General de Delegados con una votación por el SI con (85 votos), por el NO con (0 votos) y Voto en Blanco (0 votos).

VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

Se procedió a la revisión del listado de delegados, estando presentes 85 (ochenta y cinco) delegados de los 91 delegados convocados, constituyéndose el quórum necesario para iniciar la asamblea de acuerdo con el estatuto en el artículo 21.

LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

El Médico Mauricio Echeverri Diez procede a la lectura del orden del día, Los asambleístas aprueban por unanimidad el orden del día con las inclusiones propuestas en el orden del día con una votación por el SI con (85 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (0 Votos).

ELECCIÓN COMISIÓN VERIFICADORA DEL ACTA DE LA PRESENTE ASAMBLEA

El Médico Mauricio Echeverri Diez, procede con la elección de la comisión verificadora del acta, Los asambleístas aprueban por unanimidad la comisión que se postula con una votación por el SI con (85 votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (0 Votos). Quedando conformada por el Odontólogo y Abogado Esteban Bustamante Estrada C.C. 71.746.458 de Medellín por la Federación Gremial de Trabajadores de la Salud - FEDSALUD, la Instrumentadora Quirúrgica Narda Carolina Delgado Arango Cc. 63.506.277 de Bucaramanga por el Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica – COLDINSQUI y Natalia Andrea Hernández Ortiz Cc. 1.037.632.057 de Envigado por Talento Humano en Salud Sindicato de Gremio – TAHUS, quienes aceptan el cargo ante la Asamblea de Delegados.

LECTURA DEL INFORME DE LA COMISIÓN VERIFICADORA DEL ACTA DE LA ASAMBLEA DEL 12 DE MARZO 2024.

Se realiza la lectura del informe de la comisión verificadora del acta conformada por el Odontólogo y Abogado Esteban Bustamante Estrada C.C. 71.746.458 de Medellín, por Federación Gremial de Trabajadores de la Salud - FEDSALUD, la Optómetra Laura Patricia Gordo Peña Cc. 39.777.498 de Bogotá por el Colegio Federación Colombiano de Optómetras – FEDOPTO y la Médica – Anestesióloga Olga Lucia Herrera Losada Cc. 25.286.493 de Popayán por la Sociedad

Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE, expresando que luego de leer y revisar el acta, consideran que en términos generales ésta resume con fidelidad lo tratado durante la Asamblea General Ordinaria de ASSOSALUD del 12 de marzo de 2024.

INFORME DE GESTION DE PRESIDENCIA ASSOSALUD

El Dr. Mauricio Echeverri Diez, como presidente, pone a consideración, el informe de su gestión y que el objetivo a la asamblea es presentarle, el estado actual de la asociación, sus correspondientes estados financieros:

- ❖ Solicitar a la asamblea la autorización para realizar el trámite ante la DIAN para la renovación del Régimen Tributario Especial del Impuesto de Renta de ASSOSALUD.
- ❖ Informar en que se invirtieron los excedentes del 2023.
- ❖ Determinar en qué invertir los excedentes de la asociación del 2024
- ❖ Informar la labor realizada desde la asamblea del 12 de marzo de 2024 hasta el 31 de marzo de 2025.

• Representación

Sobre las actividades de representación, informa que se mantienen en las siguientes entidades: Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud de Medellín, por parte del Dr. Esteban Bustamante Estrada para el periodo 2023 -2025. Consejo Territorial Departamental de Seguridad Social en Salud de Antioquía, con presencia del Dr. Mauricio Echeverri Diez. De las Juntas Directivas de las ESEs de Antioquía los representantes son:

- ❖ Hospital de San Rafael de Itagüí el Dr. Mauricio de Jesús Vasco Ramírez
- ❖ Hospital San Vicente de Paul de Caldas la Jefe Paola Andrea Díaz Vivares
- ❖ Hospital Marco Fidel Suarez de Bello la Dra. Kelly Andrea Ríos.
- ❖ ESE La María el Dr Alberto Ramírez
- ❖ ESE de Metrosalud de Medellín el Dr. Lucas Ochoa Pérez

En el Consejo de la Mesa Sectorial de Servicios a la Salud del SENA, la presidencia está actualmente del Dr. Mauricio Echeverri Diez como delegado de FEDSALUD hasta diciembre de 2026, ASSOSALUD desde enero de 2024 está participando en el Consejo como invitado especial, debido a que estuvo como integrante del consejo por más de 10 años consecutivos.

La importancia de participar en el Consejo Ejecutivo de la Mesa Sectorial de Servicios a la Salud del SENA, es debido que la actividad principal es mejorar la gestión del talento humano y la pertinencia de la formación para el trabajo en el sector de la salud, por lo que ASSOSALUD debe participar activamente en las tareas que tiene la mesa como es el de: Desarrollar la gestión del talento humano por competencias, Generar conocimiento transferible a la formación del personal de la salud, Contribuir al desarrollo social, económico, cultural y ambiental de Colombia, Abordar los retos relacionados de los diferentes diseños curriculares correspondientes a las competencias del talento humano del sector salud y Mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud.

Desde marzo de 2022 se insistió al Ministerio de Salud y Protección Social en la conformación del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud – CNTHS que, de acuerdo a la Ley 1164 de 2007, es el organismo asesor del Gobierno Nacional, de carácter y consulta permanente, para la definición de políticas encaminadas al desarrollo del Talento Humano en Salud; debido a la importancia de la implementación de esta Ley que regula general e integralmente el ejercicio de las profesiones y ocupaciones, y tiene prevalencia, en el campo específico de su regulación, sobre las demás leyes. Además, ASSOSALUD es asesor permanente de este Consejo por Ley y debe escucharse en todo este proceso de la reforma y principalmente en los procesos de reglamentación de las caracterizaciones de los profesionales de la salud. Además, se debe enfatizar sobre las condiciones de trabajo digno y de todas las condiciones laborales.

El día de 06 de noviembre de 2024 designaron los representantes que conformaron el CNTHS, de la terna presentada por la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas – ACSC referente al representante de los egresados de los programas de educación superior en el área de la salud en el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud 2024 – 2026, estaba conformada por parte de ASSOSALUD el Dr. Esteban Bustamante Estrada. C.C. 71.746.458 de Medellín, por parte ACSC la Dra. Dora Patricia Bernal Ocampo. C.C. 29.108.092 de Cali y por parte de Enfermería la Jefe Sandra Milena Jiménez Méndez C.C. 52.856.623 de Bogotá, quedando como elegido el Dr. Esteban Bustamante Estrada. Es importante resaltar que esta conformación del CNTHS se pudo lograr gracias a las gestiones y colaboración del Dr. José Alexis Mahecha Acosta que hasta febrero de este año estuvo como Director de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Actividades del 2024**

El 01 de marzo se radicó una carta al Dr. Doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Ministro de Salud sobre el proyecto de ley “Por medio de la cual se modifica la Resolución 774 del 2022 en cuanto a la duración y la exoneración de la prestación del servicio social obligatorio”, en el que se aclaró que se apoyaba el Servicio Social Obligatorio como mecanismo de entrada al sector laboral como trabajo digno y directo, que permite la conformación de los equipos básicos para la Atención Primaria en Salud y como apoyo particularmente en las áreas geográficamente dispersas del país; pero que se tenía una preocupación significativa al no existir plazas disponibles generadas por el Gobierno. Esta circunstancia plantea una serie de inquietudes en relación con la restricción laboral para los futuros profesionales de la salud. Además, la falta de plazas disponibles impide que estos profesionales ejerzan sus labores, lo cual no solo conlleva a la violación de su derecho a la formación sino también al derecho al trabajo.

El 04 de abril se radicó un derecho de petición al Dr. Gustavo Francisco Petro Urrego, Presidente de la República de Colombia sobre "Puntos Fundamentales para la Estabilidad y Mejora del Sistema de Salud Colombiano", que son: 1. Respeto por la Institucionalidad: Sobre la preocupación de cualquier intento de reforma “de golpe” que pueda poner en riesgo la estabilidad del sistema de salud, así como las instituciones, los pacientes y los trabajadores que dependen de él. 2. Honorabilidad en los Compromisos Financieros: Es fundamental que, durante cualquier proceso de intervención en el sistema de salud, se honren los compromisos financieros con las instituciones prestadoras de servicios. 3. Respeto por el Talento Humano en Salud: Reconocemos que el Talento Humano en Salud es la columna vertebral del sistema y, por lo tanto, debe ser protegido y valorado adecuadamente. Es imperativo garantizar el respeto por los derechos laborales de los profesionales de la salud, así como asegurar el pago oportuno y completo de sus salarios, tanto los pendientes como los actuales. Este derecho fue contestado por presidencia en el cual solicitaron a las entidades pertinentes para que contestaran que fueron al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud.

El 08 de abril se radicó un derecho de petición al Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez como Ministro de Salud y al Dr. José Alexis Mahecha Acosta que era el Director encargado de la Dirección de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, en el que se le solicitó: Que los equipos básicos en salud de acuerdo con el modelo de Atención Preventivo, Predictivo y Resolutivo planteados por el Ministerio de Salud y Protección Social se incluyan a todas las profesiones de la salud. 2. Que se citen las mesas de trabajo de actualización de las competencias por cada profesión de acuerdo con la Ley 1164. 3. Que se convoque a Instrumentación Quirúrgica, Nutrición y Dietética, Optometría y Terapia Respiratoria en la actualización de las competencias para la prestación del Servicio Social Obligatorio en los distintos campos ocupacionales de estas profesiones.

El 08 de abril se radicó un derecho de petición a la Dra. Aurora Vergara Figueroa que en ese momento era la Ministra del Ministerio de Educación Nacional, organizado con las profesiones de Bacteriología, Instrumentación Quirúrgica, Nutrición y dietética, Optometría y Terapia Respiratoria en el que se solicitó: 1. Se le dé asiento permanente ASSOSALUD, CNB, COLDINSQUI, COLNUD, FEDOPTO y CCTR en la mesa de pertinencia para realizar el análisis de

los programas correspondientes a los diferentes niveles del área de la salud en los registros calificados y de acreditación presentados por las instituciones de educación superior y pruebas SABER - PRO. 2. Que sean convocados ASSOSALUD y los Colegios Profesionales de las profesiones en mención respectivamente de acuerdo a su objeto de estudio, para el análisis y apoyo en reformas curriculares y valoración de convenios docencia servicio, apoyo en la evaluación de los escenarios de práctica formativa y anexos técnicos en programas de pregrado y en especialidades, maestrías y doctorados, para las áreas de diagnóstico clínico, tecnología y dispositivos médicos, especialidades médicas quirúrgicas, prácticas avanzadas en el área quirúrgica, áreas de reprocesamiento de dispositivos médicos, nutrición clínica, área cardiovascular y pulmonar y tamizaje de las alteraciones visuales. 3. Que ASSOSALUD y los Colegios Profesionales mencionados anteriormente sean incluidos y tengan asiento permanente en las mesas técnicas establecidas para la unificación y denominación de los programas de pregrado, de las especialidades, maestrías y doctorados relacionados en las áreas de conocimiento del punto anterior. 4. Que ASSOSALUD y los Colegios Profesionales mencionados sean incluidos y tengan asiento permanente en las mesas de trabajo relacionadas en la calidad de formación del Talento Humano en Salud. 5. Que ASSOSALUD y los Colegios Profesionales mencionados sean incluidos y tengan asiento permanente en las mesas de trabajo de convalidación de títulos de programas de pregrado, especialidades, maestrías y doctorados y 6. De manera urgente se solicitó que ASSOSALUD y los Colegios Profesionales mencionados anteriormente sean escuchados por medio de una reunión para exponer las problemáticas que se están presentando en estas profesiones en materia de formación y cursos de educación continua en aspectos reglamentarios, clínicos y salud pública que permiten el intrusismo profesional. El 11 de abril contestó el MEN en el que realizaría el traslado del derecho de petición al MSPS.

El 17 de abril se sostuvo nuevamente reunión con en el Ministerio del Trabajo en la que asistieron la abogada Olga Janeth Cubides Moreno y Carolina Lozada Liévano de la SCARE, el Dr. Esteban Bustamante Estrada y Ricardo Barona de FSA, por parte del Ministerio del Trabajo participaron de la Subdirección de Promoción de la Organización Social los funcionarios: María Daniela Castaño, Sandra Camila Moreno Hernández, Emilce Garzón Peña y Diego López, en el que se trataron dos temas Riesgos Laborales sobre el síndrome de burnout o síndrome del trabajador quemado de los profesionales de la salud asociadas a todo el estrés que genera los procesos de habilitación, la falta de espacios agradables y confortables de trabajo para las diferentes profesiones, el riesgo de farmacodependencia de los profesionales de la salud. Además, que se incluyera en los procesos de habilitación de las IPSs que se garantizara como un requisito el pago oportuno de los trabajadores de la salud independiente del modelo de contratación. Se llegó a unos acuerdos de realizar un cronograma de trabajo y programar reuniones en conjunto entre el MSPS, el MT y Función Pública para revisar estos temas. El 25 de noviembre se realizó una nueva reunión con el Ministerio de Trabajo en la sala de juntas de Dirección de Riesgos laborales del Ministerio del trabajo, para poder reactivar la mesa técnica de diálogo con el talento humano liderada por ASSOSALUD, en la que me acompañaron el Dr. Esteban Bustamante Estrada como asesor Jurídico de ASSOSALUD, la abogada Olga Janneth Cubides Moreno Director Jurídico y Logístico y de Gestión Colectiva de SCARE, la abogada Carolina Lozada Lievano Líder Nacional para el Crecimiento Gremial de la Anestesiología de SCARE, el Dr. Luis Mauricio García Borrero Presidente de FSA y el abogado Ricardo Barona Betancourt Abogado Laboral de FSA, los temas que se trataron en la reunión fueron síndrome de burnout, el problema de la fatiga laboral, de la seguridad y la parte de salud mental de los profesionales de la salud y sobre el no pago los trabajadores de la salud. Lamentablemente la reunión fue con representantes totalmente diferentes del Ministerio y se esperaba que se pudiera lograr por fin la reactivación de la mesa.

Como la mesa de diálogo ha estado suspendido por los diferentes cambios que se han presentado en los ministerios, se han radicado varios derechos de petición solicitando la reactivación de la mesa de diálogo y se le diera una periodicidad a dicha reunión y que se retomara las actividades sobre los riesgos laborales que se han planteado en reuniones anteriores. Debido a lo anterior el 27 de enero llegó un comunicado del Ministerio del Trabajo según los acuerdos establecidos en la reunión realizada el día 25 de noviembre del 2024 con el fin de reactivar la mesa de diálogo social con talento humano en salud. Además, solicitan coordinar una reunión con Ministerio de salud y con el Ministerio de Trabajo para una próxima reunión. Hasta el momento no se ha podido coordinar la reunión.

Sobre el proceso de intrusismo de las profesiones que se estaba analizando en la consulta pública del proyecto resolución del mantenimiento de la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) y la Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia (CUOC) que estaba realizando la Coordinación de la Regulación Estadística de la Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se le solicitó el 19 de abril al Dr. José Alexis Mahecha Acosta Director de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social y a la Dra. Julieth Alejandra Solano Villa Directora Técnica de la Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, que se suspendiera la consulta y se reactivaran las mesas de mantenimiento de cada profesión; debido a que en el proyecto no aparecía como profesión de la salud Bacteriología, Terapia Respiratoria e Instrumentación Quirúrgica. El día 25 de abril la Profesional Johana Aponte Ramírez, de la GIT Regulación Estadística DIRPEN del DANE envió una citación al correo y WhatsApp de ASSOSALUD, que tuvo como fin de continuar con el proceso de Mantenimiento de la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE), para el campo detallado: 0915, campo relacionado con las terapias y rehabilitación, en el cual se empezó a trabajar el lunes 29 de abril, el punto principal fue los ajustes a dicho campo detallado de acuerdo a la metodología de mantenimiento de la CINE-F 2013 A.C, las profesiones citadas a esa reunión fueron: Fisioterapia, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y afines y ASSOSALUD; por lo cual la invitación se le reenvió no solo a las anteriores profesiones sino también se incluyeron a Bacteriología, Instrumentación Quirúrgica, Optometría y Terapia Respiratoria.

El Ministerio de Salud con la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud THS, en ejercicio de las competencias relacionadas con la formulación, implementación y evaluación de políticas y normas para el desempeño del talento humano en salud, ha desarrollado un trabajo conjunto con la Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización (DIRPEN) del DANE y el SENA durante el último trimestre del presente año. Este trabajo fue mediante las mesas de trabajo quincenales con las profesiones, que se habían enfocado en la revisión y propuesta de ajustes a las denominaciones ocupacionales del talento humano en salud establecidas en la Clasificación Única de Ocupaciones (CUOC). El objetivo principal es armonizar estas denominaciones con las regulaciones vigentes del sector salud, garantizando así el acceso efectivo a los servicios de salud bajo condiciones óptimas de seguridad, calidad e idoneidad. Por lo cual el 19 de diciembre el Ministerio de Salud y el DANE convocaron a una reunión a todos los participantes, que tenía como propósito: 1) contextualizar a los actores claves del sistema de salud sobre la CUOC-Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia, y 2) Socializar y entregar la revisión y propuestas de ajustes de las denominaciones ocupacionales del sector salud establecidas en la CUOC, para que sean revisadas y aprobadas por los actores, como paso final al proceso establecido. Para poder informar las indicaciones para él envió de las propuestas de ajustes de las denominaciones ocupacionales del sector salud establecidas en la CUOC y fechas de entrega a la DDTHS-MSPS. De esta reunión se llegaron a unos acuerdos que, a más tardar el 11 de febrero de 2025, debían revisar, analizar y enviar los aportes por profesión o agremiación un documento que contiene la totalidad de las denominaciones ocupacionales establecidas en la CUOC. Denominaciones relacionadas con sus competencias profesionales u ocupaciones específicas, teniendo en cuenta las observaciones registradas por DDTHS-MSPS, DIRPEN del DANE y SENA.

El 23 de abril se radicó un derecho de petición al Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez. Ministro del Ministerio de Salud y Protección Social, sobre el proyecto de decreto por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el manual de régimen tarifario incorporado en el anexo 1 del Decreto 780 de 2016, en el que se le solicita que no se podía aprobar un Manual Tarifario en el que no fuera primero analizado y aprobado por el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud – CNTHS, que en ese momento no había sido conformado. El 24 de abril salió un video del Viceministro de Protección Social el Dr. Luis Alberto Martínez Saldarriaga en el que expuso que saldría el Manual Tarifario con las correcciones que se realizarán, por lo cual se le radicó ese mismo día una carta al Dr. Saldarriaga y al Dr. Germán Raúl Chaparro Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud solicitándole la participación de cada una de las profesiones y especialidades en la elaboración de las correcciones, actualizaciones y redacciones del Manual Tarifario.

El 18 de julio se radicó una carta en conjunto con la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE, con la Federación de Sindicatos de Anestesia – FSA y ASSOSALUD, sobre una solicitud de adición a la Resolución 3100 de 2019, para garantizar los derechos a los trabajadores de la salud al Ministerio de Salud al Ministro al Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo, al Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud que estaba a cargo el Dr. José Alexis Mahecha Acosta y a la Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria la Dra. Martha Janeth Mojica Monroy, en este documento se presentó soluciones puntuales y de alto impacto, a las problemáticas frente a la protección de los derechos del talento humano en salud, específicamente en lo relacionado con i) la mora en el pago de sus remuneraciones que persiste pese a las medidas claras implementadas por el Gobierno Nacional que hicieron efectivo el giro directo a gran parte de las IPS del país y ii) la ausencia de contratos suscritos por los profesionales de la salud, lo cual afecta su estabilidad laboral y facilita que se mantengan condiciones de precarización. Estas soluciones están relacionadas con ajustes que materialicen derechos del personal en salud, en la medida que está ligadas directamente con la accesibilidad y la calidad en la prestación de servicios de salud y que se pueden lograr a través de la Resolución 3100 de 2019 que regula uno de los componentes del sistema obligatorio de la garantía de la calidad, como lo es el componente de habilitación.

El 25 de julio estuve en una reunión con el Dr. José Alexis Mahecha Acosta que en el momento era el Director del Departamento de Talento Humano en Salud del Ministerio, sobre la carta radicada el 18 de julio que tiene como fin la recomendación para habilitar o no habilitar a las IPS, en el cual se le propuso la entidad que no estuviera al día con los trabajadores, independiente del modelo de contratación no se le habilitara, debido que a la institución van revisan si cumplen o no con los requisitos para poder prestar los servicios y las habilitan; pero ni siquiera revisan la parte contable, si tienen algún pasivo con los trabajadores de la salud e incluso quedan bien calificados para presar los servicios sin poder garantizar los derechos a los trabajadores de la institución. Debido a esto y otras solicitudes que habían revisado se pudo lograr en que se organizaran unas reuniones virtuales para modificar y actualizar la resolución 3100 de 2019, en estas se revisará algunos puntos de la resolución buscando hacer modificaciones que permitan un mejor ejercicio de la profesión y de los trabajadores, lo importante para estas es que se llevaran propuestas en concreto de los puntos a modificar. El lunes 26 de agosto se realizó una reunión con el Grupo Formación del Talento Humano en Salud de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud, sobre el proceso de aportes para la modificación del estándar de talento humano de la Resolución 3100 de 2019, en la que participaron por parte de ASSOSALUD un delegado de FEDOPTO, de la FOC y de SCARE, esta fue una primera reunión para definir cómo sería el procesos de las mesas de trabajo, estas empezaron a realizarse los martes a las 2:00pm y fueron programadas hasta el 23 de diciembre de 2024, retomando nuevamente las reuniones los días miércoles a partir del 19 de febrero hasta el 23 de abril, a estas reuniones han participado ACODIN, ASOFONO, ASOAUDIO, CNQFC, COLDINSQUI, COLFI, COLPSIC, FEDOPTO, FOC y SCARE.

El 01 de agosto se radicó una carta en compañía con SCARE al Dr. José Alexis Mahecha Acosta Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud y Adriana Katherine Peña Pereira de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, sobre aporte para la encuesta y recopilación de información socio - demográfica para conocer condiciones del talento humano en salud, que tiene como relevancia abordar la mejora en las condiciones de ejercicio de talento humano en salud, lo cual implica intervenciones para mitigar el síndrome de agotamiento profesional o burnout. Además, articular con las Administradoras de Riesgos Laborales las actividades que se deben realizar encaminadas a la promoción de la salud del personal en salud y a la prevención de las enfermedades de origen laboral. En el que se propuso dos cuestionarios que son Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI_HSS), que está compuesto por 22 ítems que se distribuyen en 3 dimensiones para evaluar la realización personal en el trabajo (tendencia a evaluarse negativamente, de manera especial con relación a la habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse a nivel profesional con los pacientes) (8 ítems), el agotamiento emocional (no poder dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo) (9 ítems) y la despersonalización (desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo y, en general, de carácter negativo hacia las personas destinadas al trabajo) (5 ítems). Para el tema de Bienestar en el personal de salud, nuestra propuesta es el Cuestionario de Bienestar Laboral General (Questionnaire of General Labor Well-Being – qBLG), que incluye dos dimensiones principales: bienestar psicosocial (que abarca, a su vez, las facetas

de afectos, competencias y expectativas) y efectos colaterales (somatización, desgaste y alienación). Esto servirá como punto de partida para obtener una visión global, por departamentos y zonas del país y así poder tomar medidas de salud pública para intervenir, mantener o reforzar el bienestar de los profesionales, ya que es vital para garantizar una atención oportuna, segura y de calidad para toda la población colombiana.

- **El Grupo de Acuerdos Fundamentales para la reglamentación de la Ley Estatutaria 1751 de 2015**

ASSOSALUD, con la Academia Nacional de Medicina, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas – ACSC, Colegio Médico Colombiano – CMC, Federación Odontológica Colombiana – FOC, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación -SCARE, Asociación Médica Sindical Colombiana – ASMEDAS Cundinamarca, Colegio Médico de Cundinamarca y Bogotá – CMCB, Colegio Médico de Santander, Colegio Médico de Cauca, Colegio Médico de Antioquia, Federación Colombiana de Sindicatos Médicos – FECOLMED, Academia Nacional de Medicina, Capítulo Nariño, Academia Nacional de Medicina, Capítulo Medellín, Asociación Gremial y Sindical de Cirujanos de Ortopedia y Traumatología, Corporación colombiana de Secretarios de Salud Municipales y Federación de Sindicatos de Anestesiología – F.S.A., han estado trabajando y reuniéndose de manera virtual todos los lunes para la reglamentación de la ley y la dignificación del profesional de la salud en 14 puntos: Redefinir el sistema de salud; Derecho fundamental a la salud; Rectoría del sistema de salud – Consejo Nacional Salud; Prestaciones en salud; Atención Primaria en Salud; Modelo de atención – Redes integrales en salud, Fortalecimiento general de la red pública de servicios; Autonomía de los profesionales de la salud; Condiciones laborales en el sector; Aspectos financieros; Medidas contra la corrupción; Política farmacéutica y la Superintendencia Nacional de Salud. Del 5 al 22 de mayo se realizó una encuesta realizada a los profesionales de la salud de las diferentes profesiones sobre la situación actual del sistema de salud que muchas de las organizaciones colaboraron en contestar y se les solicitó la colaboración de divulgar en cada una de las organizaciones que participaron los resultados de esta. Este resultado en ningún momento fue con carácter político, sino realmente mostrar la sensación de incertidumbre que se tenía en ese semestre, ni siquiera en el periodo de gobierno de Petro, en el cual, al no haber una reforma, al no tener claridad con lo que va a pasar con las EPS, la intervención de ellas pues genera una incertidumbre muy grande en todos los trabajadores de la salud que lleva a que se genere una crisis aún mayor del sistema.

Los resultados de la encuesta se tomaron como base para la realización de un proyecto de ley que recoge algunos aspectos del gobierno y soportado sobre la Ley Estatutaria en Salud del 2015, este proyecto se presentó en una rueda de prensa el 17 de julio en la Academia Nacional de Medicina, de esta reunión varios grupos políticos tanto de oposición como de gobierno e independientes confirmaron el interés de apoyarlo y presentarlo. Dicho Proyecto de Ley fue acogido, revisado y ajustado por la bancada independiente conformada por los honorables representantes por la Comisión Julia Miranda Londoño, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, Catherine Juvinao Clavijo, Carolina Giraldo Botero, Daniel Carvalho Mejía, Cristian Danilo Avendaño Fino, Alejandro García Ríos, Juan Sebastián Gómez González y Luvi Katherine Miranda Peña, texto que se radicó el 01 de agosto de 2024 nominado como Proyecto de Ley No. 135 de 2024.

El 07 de octubre hubo un consenso de las organizaciones que confirman el Grupo de Acuerdos Fundamentales de radicar un derecho de petición a los Honorables Representantes coordinadores y a los ponentes del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, solicitándoles la unificación del proyecto ley 312 del Gobierno y el proyecto de ley 135 de 2024, Cámara que fue radicado por el Grupo de Acuerdos Fundamentales, debido que ya estaban discutiendo el proyecto de Ley del Gobierno y no estaban teniendo en cuenta el proyecto de Ley 135 en el proceso de análisis y de discusión. Debido a lo anterior el 16 de octubre ASSOSALUD participo en una audiencia pública de la reforma a la salud de la HR. María Eugenia Lopera Monsalve, del Proyecto de Ley 312 de 2024 Cámara, "Por medio del cual se transforma el sistema de salud y se dictan otras disposiciones", participo por ASSOSALUD el Abogado Nestor Eduardo Gómez Chacón su intervención fue acerca del recurso humano y del marco fiscal de la reforma a la salud. La otra invitación de Audiencia

Pública fue por parte de los HR. María Eugenia Lopera Monsalve, Jorge Alexander Quevedo H., Camilo Esteban Ávila Morales y Alfredo Mondragón Garzón sobre el Proyecto de Ley No. 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”., que se realizó el martes 26 de noviembre de 2024, en el que participó por parte de la asociación la Abogada Luisa Fernanda Pérez Montoya en que expuso los temas sobre el marco fiscal, de la vinculación del personal de salud, el problema de la ley 4 de 1992 y de los salarios justos y pagos oportunos de los trabajadores de la salud.

El 06 de enero de 2025 el Grupo de Acuerdos Fundamentales, expidió el comunicado No. 14 para la opinión pública en el que expuso que en el PL 135 se incluyó que el valor de la UPC sea establecido por un grupo técnico independiente al gobierno de turno y presentado al Consejo Nacional de Salud. La Constitución Política y la Ley Estatutaria de Salud obligan al Gobierno a destinar los recursos suficientes para garantizar el derecho fundamental a la salud. Según la Resolución 2717 de 2024, la decisión se derivó de la mala calidad de la información aportada por las EPS; pero no tuvo en cuenta la evolución del perfil epidemiológico y demográfico de la población; el incremento del valor de las tecnologías en salud; los costos asociados al aumento del salario mínimo, las condiciones laborales de los trabajadores de la salud y el aumento de cobertura y acceso que pretende el gobierno. La insuficiencia de la UPC no castigará a las EPS; su efecto más importante recaerá sobre las clínicas y los hospitales y que en el último año por la crisis actual del Sistema han cerrado 958 IPS. Lo anterior afecta el derecho a la salud de todos los Colombianos, pero de manera prioritaria a adultos mayores y niños que utilizan más el Sistema; a gestantes y a enfermos con trastornos de salud mental, a pacientes con patologías graves o crónicas y a los que padecen enfermedades huérfanas o raras. El Grupo de Acuerdos Fundamentales hace un claro, urgente y respetuoso llamado al Gobierno para que corrija de inmediato su decisión y recalculé, con base en un estudio técnico independiente, el valor de la UPC para el 2025; a la Corte Constitucional para que tome medidas cautelares inmediatas para evitar la vulneración del derecho fundamental a la salud y el derecho a la participación de los actores, académicos y expertos en la toma de decisiones esenciales para el Sistema de Salud.

El 13 de febrero de 2025 se expidió el comunicado 015 sobre las Órdenes dadas por la Corte Constitucional deben cumplirse. El Grupo de Acuerdos Fundamentales insta al Gobierno Nacional y al Ministerio de Salud para que cumpla las órdenes impartidas por la Corte Constitucional, de manera tal que se proteja la salud y la vida de los pacientes por encima de cualquier otra consideración, y se respete el derecho de los trabajadores de la salud a unas condiciones laborales justas y dignas. Así mismo, solicita al Congreso de la República que aborde los aspectos estructurales de la reforma a la salud e incorpore en el proyecto de ley las órdenes impartidas por la Corte Constitucional, particularmente en lo que tiene ver con el cálculo de la UPC y con la fijación de los presupuestos máximos.

- **Diagnóstico y Tratamiento de la Crisis Actual del Sistema de Salud**

El 04 de octubre la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas – ACSC, la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE y ASSOSALUD invitó a los presidentes de las organizaciones principales por profesión de ASSOSALUD, a participar a una reunión sobre el “Diagnóstico y Tratamiento de la Crisis Actual del Sistema de Salud”; que se llevó a cabo el miércoles 16 de octubre, en las instalaciones de SCARE, en esta reunión cada una de las organizaciones de profesiones, de los pacientes, de los hospitales, de las IPSs, de las EPS y otras organizaciones del sector salud, presentaron su situación actual y las propuestas de posibles soluciones viables para enfrentar la crisis del sistema de salud. De esta reunión se elaboró un comunicado a la opinión pública el 18 de octubre que se divulgó por diferentes redes sociales en el cual se presentaron las siguientes consideraciones: 1. Es indispensable que el gobierno nacional, en el marco de las discusiones sobre la evidente crisis del Sistema de Salud y sobre los proyectos de reforma a la salud, garantice el inmediato y pleno respeto de las disposiciones de la Ley 1751 de 2015, especialmente en lo atinente a la protección del derecho de los distintos actores a la participación, según lo establece el Artículo 12 de la referida Ley. 2. Solicitamos respetuosamente a los Honorables Representantes

designados como Coordinadores Ponentes del PL 312 para que la acumulación y las ponencias aborden la actual crisis estructural y financiera del Sistema, la precaria situación de los trabajadores de salud, las deudas crecientes de las EPS con las IPS públicas y privadas y las principales barreras de acceso para la atención a los pacientes que, entre otras cosas, están dadas por el déficit de talento humano en salud. 3. En efecto, para todos los colombianos es evidente el grave desabastecimiento de medicamentos e insumos que enfrenta el país, así como la entrega inoportuna de ellos por parte de los gestores farmacéuticos, y las notables deficiencias en la oportunidad de la atención a los pacientes como consecuencia, entre otras razones, del cierre de servicios de distinta naturaleza, problemas que ameritan solución inmediata por parte del Gobierno. En necesaria la implementación y reglamentación de la Ley 2836 de 2024. 4. Es innegable, también, que los trabajadores y los profesionales de la salud prestan sus servicios en medio de precarias y cada vez peores condiciones laborales, entre las que se cuentan el considerable atraso en el pago de sus salarios y honorarios, la recarga en sus horarios y en sus jornadas de trabajo, la explotación por parte de falsos sindicatos o empresas que hacen tercerización, el despido o la terminación injusta de sus contratos de trabajo, etc., situación a la que, sumadas las dificultades y limitaciones para la formación del talento humano en salud en todas las áreas, urge una solución inmediata con una decidida y eficaz intervención del Gobierno. 5. Se exigió, con respeto, pero con firmeza, que el Gobierno revise en forma urgente, desprevénida y objetiva la grave crisis financiera y la confiabilidad de la información y los datos que, hoy, afecta el Sistema de Salud, y que busque de inmediato los recursos forzosos para solucionar o atenuar en forma muy importante la situación; el problema no se resuelve con repetir, sin evidencia, que el dinero alcanza o que el déficit es producto de la corrupción (lo que, efectivamente, es una parte del problema y genera todo nuestro más enfático y radical rechazo). La realidad es inocultable los recursos que reciben los prestadores públicos y privados son insuficientes y son los pacientes quienes, con su salud, su integridad física o su vida, están pagando las consecuencias de la falta de acción eficaz del Gobierno en ese sentido. Y, obviamente, la situación será cada día peor, a punto tal que, si no se aplican correctivos inmediatos y eficaces, en breve tiempo no habrá nada que reformar por el simple hecho de que no habrá Sistema de Salud. 6. El Congreso de la República debe escuchar juiciosamente a todos los actores del Sistema para que pueda nutrirse de ideas y alternativas para mejorar las propuestas de reforma a la salud, y debe garantizar la acumulación completa y de fondo de los proyectos de ley 135 y 312 de 2024, de manera tal que ello no sea una simple formalidad, pues es indefectible que, con alto sentido de compromiso con el país, los señores congresistas analicen con especial detenimiento los pro y los contra de ambos proyectos en la búsqueda del mejor sistema de salud posible para Colombia. 7. Este grupo de organizaciones se declara en alerta permanente e informa a la comunidad que ha creado tanto un mecanismo para actuar en unidad en defensa del derecho a la salud y al trabajo digno de quienes laboran en el sector, como un canal de información único para consolidar y dar a conocer la información completa sobre todo lo que afecta negativamente a pacientes y trabajadores del sector e invitamos a otras organizaciones e instituciones con el mismo sentir a que se sumen a esta iniciativa.

El 4 de diciembre se realizó la 2da reunión, se solicitó organizar y divulgar por todas las redes sociales un nuevo comunicado público en el que se explica la situación de la crisis del sistema de salud y se convoca a un plantón en el que se decía lo siguiente: Balance del sistema de salud en rojo: organizaciones de pacientes y asociaciones gremiales de trabajadores de la salud e IPS convocan plantón por crisis del sistema:

Bogotá D.C., 12 de diciembre de 2024. La mesa de crisis constituida por los movimientos sociales Pacientes Colombia, Pacientes Alto Costo, la Federación Colombiana de Enfermedades Raras (FECOER), el Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas (ENHU), mesas de asociaciones de usuarios y las sociedades científicas, colegios de profesionales de la salud y agremiaciones de IPS expresan su profunda preocupación por la grave crisis que enfrenta el sistema de salud, exacerbada por problemas que se agudizaron el último año y que han sido desatendidos por el Gobierno nacional.

Para las organizaciones, las tres situaciones principales que están llevando al sistema de salud a un punto crítico, si no se toman acciones inmediatas y concretas son: el incremento en las barreras de acceso que pueden provocar daños irreversibles en los pacientes, la crisis financiera en aumento y la afectación en las condiciones laborales del talento

humano que comprometen su estabilidad laboral. Todo esto se traduce en una crisis humanitaria en Colombia y riesgo inminente para la vida de los pacientes.

Por eso, convocaron a un plantón frente al Cementerio Central en Bogotá el jueves 12 de diciembre a las 9:00 a.m. Balance en rojo sobre: 1. Riesgo en la vida de los pacientes. 2. Crisis financiera: un sistema al borde del colapso. 3. Talento humano en salud en alerta. La mesa gremial reitera que las peticiones y el plantón convocado no guardan relación con el trámite de la reforma a la salud.

El 12 de diciembre se realizó el plantón en la entrada de la calle 26 del Cementerio Central de Bogotá en el que participaron varios pacientes y en el cual estuvieron varios medios de comunicación como el Tiempo, Caracol, City TV, RCN, noticieros de internet, radio y prensa participaron. En donde se expusieron los puntos del comunicado que son:

1. Riesgo en la vida de los pacientes. Se observa un alarmante aumento en las barreras de acceso, que impacta negativamente la prestación de servicios y el suministro y continuidad de tratamientos. Esto se refleja en la pérdida de vidas y un notable incremento en las quejas presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, así como en el número de tutelas interpuestas en el último año. Cifras demuestran un crecimiento de 36,82 % en las quejas recibidas por la Superintendencia en octubre de 2024 en relación con las recibidas en el mismo período del 2023. Principales efectos en los pacientes: Negación de servicios médicos y de atención urgente. Cancelación y reprogramación de procedimientos y tratamientos esenciales, debido a la falta de pago oportuno a las IPS, lo que genera un daño irreparable en la vida de los pacientes. Demora y no entrega de medicamentos, ocasionado por deudas acumuladas con proveedores. Demoras en la atención generadas por la falta de recursos, con instituciones públicas y privadas reportando sobrecarga operativa.

2. Crisis financiera: un sistema al borde del colapso. La crisis se caracteriza por un déficit estructural y recortes fiscales, lo que no solo compromete la sostenibilidad financiera del sistema, sino que también amenaza gravemente la garantía de acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud para toda la población. El abandono del Gobierno nacional sobre los siguientes aspectos agrava la situación: Déficit presupuestal persistente: los recursos asignados son insuficientes para cubrir las obligaciones básicas, perpetuando las deudas históricas. Recortes fiscales: el Gobierno nacional tendrá \$74,1 billones menos de lo proyectado para 2024, según el Comité Autónomo de la Regla Fiscal, limitando aún más la capacidad de financiar el sistema. Ausencia de seguimiento del giro directo: a seis meses de expedirse el Decreto 489 que ordena implementar un instrumento técnico para supervisar los recursos, el mecanismo no ha sido desarrollado, agravando los problemas de liquidez. Atraso en pagos a los prestadores: el aumento en los días de rotación de cartera de las IPS pasó de 139 días en el 2022 a 151 días en el 2023, de acuerdo con información de la ANDI. Deuda en aumento: cifras presentadas por la ACHC evidencian que la deuda pasó de 16,8 billones de pesos en diciembre de 2023 a 18,9 billones de pesos en junio de 2024, un aumento de 2,1 billones de pesos en solo seis meses.

3. Talento humano en salud en alerta. La falta de condiciones laborales dignas para los trabajadores de la salud ha sido un tema recurrente y en aumento. Un sondeo realizado por el colectivo Acuerdos Fundamentales revela que más del 60 % de los profesionales de la salud padecen problemas físicos y mentales debido al deterioro de sus condiciones laborales. Problemas evidentes: Atrasos en los pagos: los profesionales de la salud continúan trabajando sin recibir su salario o sus honorarios de manera oportuna, acumulando meses de retrasos. Falta de insumos esenciales: la precariedad en los recursos afecta la capacidad de los profesionales para brindar atención segura y de calidad. Desgaste emocional y físico: la incertidumbre laboral y la sobrecarga operativa tienen un impacto negativo en la salud mental y bienestar del personal de salud.

Peticiones al Gobierno Nacional, Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y Adres: Los pacientes, talento humano en salud y prestadores, estamos dispuestos a apoyar las posibles soluciones a esta crisis, pero instamos al Gobierno a proponer e implementar con prioridad las medidas necesarias para mitigar los daños. Es urgente que el Gobierno Nacional asuma su responsabilidad y actúe con determinación para garantizar el derecho fundamental a la salud de todos los colombianos, en: 1. Análisis y búsqueda conjunta de soluciones concretas: medidas que garanticen la viabilidad financiera, el cumplimiento de los derechos a la salud y la dignidad de los trabajadores de la salud. 2. Fortalecimiento de la atención: garantizar la continuidad en la prestación y suministro de medicamentos. 3.

Protección al talento humano en salud: estrategias que aseguren el pago puntual de salarios, condiciones laborales dignas y bienestar integral. 4. Reglamentación inmediata del Decreto 489 de 2024: implementar un mecanismo efectivo para el control y seguimiento del giro directo antes de finalizar el primer trimestre de 2025. 5. Saneamiento de las deudas históricas: priorizar el pago a las IPS y al talento humano en salud, estableciendo un cronograma claro y obligatorio para saldar las obligaciones pendientes.

El 22 de enero de 2025 se realizó la tercera reunión, de esta reunión se realizó un Comunicado a la opinión Pública el 23 de enero en el cual se le solicito al Gobierno Nacional y al Congreso de la República en garantizar el derecho fundamental a la salud para todos los Colombianos, debido a que las barreras para la atención de pacientes y las condiciones del Talento Humano en Salud han alcanzado un punto crítico, por lo cual se presentaron las siguientes consideraciones: 1. Al Gobierno Nacional: Le exigimos la implementación de soluciones concretas e inmediatas sobre los asuntos que agravan la crisis del Sistema de Salud, en particular sobre: Definición del valor de la UPC con base en un estudio técnico independiente. 2. Al Congreso de la República y a los representantes de los diferentes partidos políticos: Hacemos un llamado a los miembros del Congreso y a los líderes de todos los partidos políticos para que asuman su responsabilidad y su deber ético y defiendan en debida forma los derechos de los pacientes, usuarios, médicos, profesionales y trabajadores de la salud. 3. A las entidades de IVC, a la Fiscalía, a la Corte Constitucional, a la Defensoría del Pueblo y a las demás instancias competentes: Les solicitamos la emisión de medidas concretas para proteger el derecho fundamental a la salud. Además, les instamos a que adopten las medidas de carácter sancionatorio que, en defensa de la ciudadanía y del Sistema de Salud, sean necesarias. En este comunicado se invitó a la movilización.

El 25 de enero de 2025 se expidió un comunicado por la crisis humanitaria en salud que padece la salud en Colombia, por lo cual se convoca a los usuarios, pacientes y profesionales de la salud hacer ruido el 29 de enero a las 7:00pm. Se realizó una convocatoria por todas las redes invitando a que se suspendieran las actividades por 5 minutos y se hiciera un cacerolazo para visibilizar la crisis humanitaria de nuestro sistema de salud. Debido por las más de 1.5 millones de reclamaciones en 2024, por el desfinanciamiento progresivo, por los trabajadores de la salud en incertidumbre, por el desabastecimiento de medicamentos, por las dificultades de los pacientes para las citas médicas y los procedimientos.

El 06 de marzo de 2025 se realizó la cuarta reunión con carácter urgente, debido a la solicitud de nulidad por parte del Ministerio de Salud y Protección Social respecto del Auto 007 de 2025 expedido por la Corte Constitucional, representa una preocupación por las eventuales dilaciones que se puedan presentar en el cumplimiento de la orden y que atentaría contra el derecho fundamental a la salud y agrava sin lugar a duda la crisis financiera del sistema. La falta de recursos, la insuficiencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y las omisiones en la adopción de medidas urgentes y efectivas ponen en riesgo la atención médica de millones de colombianos, en especial de aquellos con enfermedades crónicas, de alto costo y huérfanas. De esta reunión se expidió un comunicado de declaración a la opinión pública en que los representantes de los diferentes actores del sector salud declaramos que existe una CRISIS HUMANITARIA DE LA SALUD EN COLOMBIA, se eleva una petición perentoria a: 1. El Gobierno Nacional para que cumpla las órdenes emitidas en los años 2024 y 2025 por la Honorable Corte Constitucional e incorpore y convoque a hacer parte de las mesas de trabajo a las organizaciones científicas, de profesionales y trabajadores y pacientes. 2. Al Procurador General de la Nación para que tome las decisiones en lo que respecta a actuaciones de funcionarios públicos que no cumplan con su deber de garantizar y proteger el derecho a la salud. 3. A la Defensora del Pueblo para que asuma con la mayor rigurosidad la defensa del derecho fundamental a la salud y emita las alertas que correspondan, evitando muertes por vulneración de este derecho. 4. A la Corte Constitucional para que declare el Estado de Cosas Inconstitucional y ordene las medidas necesarias para superar la crisis, ordene la creación de un mecanismo colectivo que garantice el seguimiento y cumplimiento de las ordenes emitidas. 5. Alertamos a la ciudadanía en general para que se solidarice con esta causa y se sumen a las acciones que se orienten a la defensa del derecho fundamental a la salud. 6. A los Medios de comunicación para que se unan a esta campaña y nos acompañen visibilizando la crisis humanitaria de la salud.

A estas reuniones han participado de manera virtual y presencial por parte de las organizaciones de ASSOSALUD: por Bacteriología Marlene Isabel Vélez de la Vega del Colegio Colombiano de Bacteriología CNB Colombia, por Fisioterapia Yohana Paola Rodríguez y Adriana Milena Pachón Álvarez del Colegio Colombiano de Fisioterapeutas – COLFI, por Fonoaudiología Gloria María González Ramírez y Nubia Constanza Acevedo Zambrano del Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos – CCF, Rocío Stella Molina Bejar de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología – ASOFONO y Saúl Triviño Torres y Liseth Paola Calderón Caicedo de la Asociación Colombiana de Audiología – ASOAUDIO, por Instrumentación Quirúrgica Narda Carolina Delgado Arango del Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica – COLDINSQUI, por Medicina Stevenson Marulanda Plata, Germán Augusto Guerrero Gómez y Samuel David Barbosa Ardila del Colegio Médico Colombiano, por Nutrición Dietética Lucy Amparo Russi Rojas de la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas – ACODIN, Juan Edgar Marín Restrepo y Daniel Alexis Espitia Sánchez del Colegio Colombiano de Nutricionistas y Dietetistas – COLNUD, por Odontología Diego Rafael Chaparro Díaz de la Federación Odontológica Colombiana – FOC y Carlos Alberto Gaidos Nates por la Academia Colombiana de Patología Oral- ACPO, por Psicología Carlos Eduardo Pineda Amortegui del Colegio Colombiano de Psicólogos – COLPSIC, por los Químicos Farmacéuticos César Eduardo Moreno Romero del Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia – CNQFC, por Terapia Respiratoria Guiomar Haydee del Transito Rubiano Díaz del Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorios – CCTR.

- **Comisión de Seguimiento de la Sentencia T – 760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social – CSR**

Desde el año de 2008 ASSOSALUD hace parte del Grupo de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, de acuerdo con los registros que reposan en la honorable Corte Constitucional ASSOSALUD sigue en el grupo y fue confirmado el 27 de julio de 2023 por Magistrado José Fernando Reyes Cuartas; por lo que no hemos sido convocados ni se había tenido conocimiento de alguna reunión últimamente. Debido a lo anterior ASSOSALUD el 22 de mayo de 2024 invito a una reunión virtual a las organizaciones que están en el Auto 316 del 28 de Septiembre de 2010 Seguimiento Sentencia de La Corte Constitucional en Materia de Derecho a La Salud y La Vida -Reconocer a la Comisión de Seguimiento y Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social como Grupo de Seguimiento del cumplimiento de órdenes impartidas en sentencia T-760/08 que son: ASALUD, Academia Nacional de Medicina, Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, Asociación de Pacientes de Alto Costo, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, Corporación Viva la Ciudadanía, Grupo Guillermo Fergusson, Movimiento Nacional por la Salud y la Seguridad Social, Universidad Javeriana: Facultad de Medicina, Dirección de Postgrados en Salud y Seguridad Social, Universidad Santo Tomás, Facultad de Economía, Universidad de Antioquia, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública, Unión Temporal Universidad de Antioquia-Universidad Nacional, Universidad Nacional: Facultad de Medicina, Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Departamento de Salud Pública, Centro de Historia de la Medicina, Departamento de Salud Colectiva de la Facultad de Odontología, Programa de Doctorado en salud pública, Instituto de Desarrollo Humano y el Observatorio sobre Infancia, el fin de la reunión era que las organizaciones que hacen parte de la comisión invitarlas a sesionar el día 19 de junio, con el propósito de retomar las actividades que inspiraron la conformación de este grupo de trabajo y definir las actividades de análisis e intervención con respecto a la reforma a la salud y que se estableciera una hoja de ruta con respecto a la actual coyuntura que enfrenta el sistema de salud en el país. A la reunión solo asistieron el Doctor Mauricio Echeverri Diez por ASSOSALUD, el Doctor Herman Redondo Gómez por la Academia Nacional de Medicina, el Doctor Agamenón Quintero Villarreal por la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, Néstor Álvarez Lara por la Asociación de Pacientes de Alto Costo, el Doctor Luis Carlos Ortiz Monsalve por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, el Doctor Diego Alejandro Neira Bohórquez por la Corporación Viva la Ciudadanía, la Doctora Claudia Beatriz Naranjo Gómez por el Grupo Guillermo Fergusson, la Doctora Isabel Cristina Cuellar Ríos por la Universidad Javeriana y el Doctor José Manuel González por la Universidad Nacional. Se concluyo de la reunión el Interés por reactivar el funcionamiento de la Comisión de Seguimiento y Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad

Social con la mayoría de sus actores. Informar mediante comunicado a la Corte Constitucional de la reactivación de la Comisión de Seguimiento y Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social y el canal de comunicación a través del cual se pueden dirigir a la comisión, indicándose entonces que el correo de notificación será: comisionsentencia760.08@gmail.com. Se nombran los siguientes tres voceros transitorios ante la Corte Constitucional: ASSOSALUD: Mauricio Echeverri Diez, assosalud@gmail.com, la Asociación de Pacientes de Alto Costo: Néstor Álvarez Lara, nestoralvarezlara@hotmail.com y por la Corporación Viva La Ciudadanía: Diego Alejandro Neira Bohórquez profesional.pcdhdd@viva.org.co.

El 13 de enero de 2025 se radicó a los Honorables Magistrados de la Corte Constitucional un derecho de petición sobre la solicitud de medida cautelar contra la Resolución número 2717 de 2024 “Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones”, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de un posible incumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008. En la parte de los hechos se explicó, en las consideraciones de la resolución en cita se precisa que “resulta inaceptable que las EPS no provean información con la calidad, la consistencia y la confiabilidad requerida, considerando, como agravante, la cantidad de recursos que el Estado anualmente les entrega por concepto de UPC. Por mencionar solo la vigencia fiscal 2024, el Estado le asignó a las EPS \$82,4 billones de pesos correspondientes a la Unidad de Pago por Capitación.” Es decir, que no confía en la información que fue reportada por las EPS; y que derivado de ello, sin más consideraciones, con sustento en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, incrementará el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) teniendo como base la inflación causada. Determinando, Incrementar la UPC del régimen contributivo y subsidiado en un 5,36% para la vigencia 2025, lo cual corresponde a un 5,2% como incremento base conforme a la inflación causada a noviembre de 2024 y 0,16% por concepto de actualización de servicios y tecnologías en salud. Realizando un ajuste, que mantiene la desigualdad entre el régimen contributivo y régimen subsidiado, como si un paciente de régimen subsidiado costará menos que un paciente del régimen contributivo, lo que a la larga hará que las personas más vulnerables tengan menos acceso a la prestación de servicios de salud. De igual manera, el Ministerio de Salud y Protección Social, traslada a uno de los actores del sistema el deber de acreditar la no suficiencia de la UPC, desconociendo las órdenes impartidas por la Honorable Corte Constitucional a ese Ministerio y desconociendo sus funciones de rectoría y dirección del sistema de salud. Además, se aclaró que el salario mínimo fue aumentado por el Gobierno Nacional en un 9.54% lo que se traduce en un aumento de los costos que por concepto de talento humano en salud debe asumir el sistema. Si no existen los suficientes recursos para atender las presiones de gasto asociadas al aumento del salario mínimo esto se traducirá en una desmejora en las condiciones de ejercicio provocadas por la disminución de los ingresos de los trabajadores, demoras en los pagos, precarización laboral y, en el peor de los casos, despidos masivos. Algunas de las Peticiones que se solicitaron fueron: Adoptar la medida cautelar de suspensión provisional de la Resolución No. 2717 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y por lo tanto proceder a inaplicar el aumento de la UPC dispuesto a través de la mencionada resolución. Como consecuencia de lo anterior, ordenar el incremento de la UPC en de 9,54% de manera temporal, el cual corresponde al incremento del salario mínimo para 2025 fijado mediante decreto por parte del Gobierno Nacional, mientras el Ministerio de Salud y Protección Social realiza los estudios técnicos correspondientes, que deben incluir mesas técnicas con organizaciones de pacientes, asociaciones y entidades científicas del país, representantes de la academia y de los trabajadores del sector salud. Requerir al Ministerio de Salud y de la Protección Social realice los estudios técnicos e información detallada sobre la metodología empleada para fijar el valor de la UPC para 2025 el cual no podrá ser inferior al porcentaje en que incrementó el Salario Mínimo.

Del anterior derecho de petición no llegó una respuesta directa a ASSOSALUD, sino que la Corte Constitucional expidió el 28 de enero un Boletín de Prensa No. 013, declaró el incumplimiento general frente al componente de suficiencia de la UPC y declaró la insuficiencia de la UPC fijada en el año 2024. Mediante el Auto 007 de 23 de enero de 2025, se ordenó al Ministerio de Salud la creación de un mecanismo de reajuste que deberá aplicar a la UPC de 2024 y 2025, dentro de los 10 días siguientes a la notificación. Esta decisión fue adoptada por la Sala Especial de Seguimiento a la

Sentencia T-760 de 2008 en el marco del seguimiento de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda, al estudiar la suficiencia de la UPC (Unidad de Pago por Capitación) que constituye una de las fuentes de financiación del PBS (Plan de Beneficios en Salud). La Sala Especial declaró el incumplimiento general del componente de suficiencia de la UPC y le ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social: Crear una mesa de trabajo con participación de diferentes entidades y actores del sector salud cuyo objetivo principal es revisar la UPC de 2024. Reajustar la metodología de cálculo de la UPC de las próximas vigencias, incluida la de 2025.

El 26 de febrero de 2025 se radicó una carta a los Honorables Magistrados Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, se permite hacer las siguientes consideraciones con respecto a la solicitud de nulidad presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS mediante escrito de fecha 18 de febrero de 2025: La solicitud de nulidad no es un "recurso" procedente, recordemos que las normas procesales son de obligatorio cumplimiento y no están sometidas a interpretación, como así lo quiere hacer el ministerio, por tanto, las decisiones tomadas por la Corte Constitucional mediante auto 007 de 2025 han cobrado ejecutoria y deben cumplirse sin dilación. Más allá de las consideraciones jurídicas que puedan haber para sustentar cualquier posición al respecto, no debe olvidarse que lo que está en juego en el fondo es el derecho fundamental a la salud y la vida de todos los colombianos. Las formas no pueden ni deben desplazar el fondo de la discusión que no es otro que la garantía del derecho fundamental a la salud. Todos los actores del Sistema de Salud incluyendo pacientes, usuarios, talento humano en salud, prestadores, aseguradores, y en general la sociedad civil en compañía del ministerio deben seguir trabajando armónicamente para conjurar la crisis.

El 17 de marzo de 2025 se radicó un derecho de petición al Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez Ministro de Salud y Protección Social, ASSOSALUD como Miembro del Grupo de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, sobre solicitud de información sobre la conformación de la mesa trabajo de la Res. 370 de 2025, sobre un eventual rezago en el valor de la UPC de las vigencias 2021, 2022, 2023 y 2024 y sobre la convocatoria a la primera reunión: 1. Conformación de la Mesa de Trabajo: Hemos observado que en el parágrafo 2 del artículo 3 de la mencionada resolución se establece que "A las sesiones podrán asistir, a iniciativa de la presidencia de la mesa de trabajo, otros sectores, entidades o personas que puedan realizar aportes a la discusión". Sin embargo, a pesar de que ASSOSALUD no forma parte de las entidades que conforman la mesa de trabajo, esta disposición no fue tomada en cuenta por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS al convocar la primera reunión, que fue programada para el 20 de marzo de 2025. En dicha convocatoria solo se incluyó a las entidades que conforman la mesa de trabajo, dejando excluidas a las organizaciones miembros de CSR. Por lo tanto, solicitamos una justificación respecto a la limitación de la convocatoria, considerando que el MSPS es el encargado de convocar y presidir dicha mesa en cumplimiento del mandato establecido en el Auto 007 del 23 de enero de 2025 y conforme a lo dispuesto en el considerando 22 del Auto 089 del 4 de febrero de 2025, emitido por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional. Además, el porqué de la exclusión de las organizaciones de la CSR en la conformación de los miembros de la mesa de trabajo. Hasta el momento no ha llegado ninguna respuesta por parte del Ministerio de Salud.

- **Otras actividades**

El 30 de mayo se realizó una reunión con el presidente de la Asociación Colombiana de Profesionales en Atención Prehospitalaria – ACOTAPH Luis Fernando Tique Yara, esta asociación es más conocida a nivel mundial como los paramédicos, en el que está conformada por un conjunto de tecnólogos de tecnologías, en donde están todas las tecnologías en salud, las profesiones tecnológicas, en el que presentaron a la Junta directiva de ASSOSALUD la posibilidad de evaluar la creación de un comité asesor sobre profesiones tecnológicas, en el cual se tendría el apoyo en todos los procesos o alianzas para el fortalecimiento de la ruta de desarrollo de talento humano específicamente para las profesiones tecnológicas, ya que se tendría el acompañamiento de las profesiones tecnológicas que cada una

apunta a una investigación, desarrollo tecnológico, avances, conceptos y definiciones específicos en temas de salud. Se le solicito una carta formal de la propuesta incluyendo cuáles profesiones tecnológicas estarían en el comité. Propuesta que a la fecha no la han enviado.

El 06 de junio participamos en un evento de la Secretaria Distrital de Salud de la Dra. Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda Directora de Calidad en Servicios de Salud sobre el “Compromiso Distrital por la Calidad en Salud”, espacio donde informaron los “Cambios estructurales en el sistema para posibilitar el modelo de salud del Distrito capital y los mecanismos distritales para el mejoramiento de la calidad en salud; así mismo, firmaron el compromiso de la Ruta de mejoramiento de la calidad “Hacer las cosas bien trae cosas buenas”.

El 27 de junio participe en una reunión con el Dr. José Alexis Mahecha Acosta, Director del Departamento de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social y con la Federación de Sindicatos de Anestesia - FSA, porque se había radicado un derecho de petición al Ministerio de Salud sobre un pliego de peticiones como sindicatos buscando mejorar las condiciones de los anestesiólogos, de los temas que se discutieron, es que con la reforma laboral se acabaría el contrato colectivo sindical en el cual estamos de acuerdo para el personal base, porque realmente la capacidad que tienen ellos de negociaciones es muy baja: pero para los especialistas la condición es diferente. Además, se le planteó que por la Ley 4 de 1992 son muchas las profesiones que lo que se nos podría ofrecer salarialmente es inadecuado y que si van a formalizar a los especialistas como sería el proceso, se volvió reforzar el tema de la caracterización del recurso humano y de la importancia de la convocatoria del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud porque en este consejo se podía discutir lo que se le estaba solicitando en el derecho de petición y que a través del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud se podían citar los comités de profesiones y esas comisiones de profesiones se podía discutir lo del año rural para las profesiones y la Atención Primaria en Salud y desde cada profesión se podía aportar la parte técnica que no la aporta el Ministerio y así evitar problemas de intrusismo y problemas de errores desde desconocimiento del Ministerio.

Del 09 al 12 de Julio en Corferias participamos en la muestra comercial de la Feria Empresarial Odontotech 2024, invitación especial que nos realizó la Dra. María Fernanda Atuesta Mondragón presidenta de la Federación Odontológica Colombiana – FOC, espacio en el que se difundió las actividades del Grupo de Acuerdo Fundamentales, las diferentes actividades académicas de los webinars, de los simposios realizados del Curso del Primer Respondiente que se realizó con ANESTESIAR y del convenio comercial para los profesionales de la salud y sus familias que tenemos con SALIANZA.

El jueves 18 de julio me reuní con la Secretaria de Turismo de Cali, estaban muy interesados en ofrecer al Valle del Cauca como una región para organizar eventos académicos, se les solicito que organizaran un portafolio de servicios para que se lo presentaran a cada una de las organizaciones y que ellos la iban a enviar por correo a cada una de las organizaciones miembros de ASSOSALUD, para que luego ellos los contacten para una cita y que puedan presentar todos los beneficios y lo que les pueden ofrecer para hacer los congresos allá.

El 22 de julio se realizó un comunicado a la opinión pública que se difundió por las diferentes redes sociales sobre la situación del suicidio de la residente de cirugía. Lo primordial fue el de hacer un llamado de alerta a la detección temprana, independiente que sea un residente, o un estudiante de medicina o de cualquier profesión, o que sea un estudiante de posgrado o un profesional ya en su ejercicio diario en la detección temprana y establecer a través de las diferentes organizaciones cadenas de sobrevivencia y medidas de impactar esa situación. Sobre este tema ya se ha estado trabajando desde principios del 2024 con los Ministerios de Trabajo y de Salud en conjunto, mirando a través de riesgos laborales la identificación temprana de cualquier tipo de situación que pusiera en riesgo la vida de los profesionales y además el riesgo a la adicción. Por lo cual el comunicado fue un poco más neutro, más impersonal y evitando también entrar en esa polémica que se estaba dando, porque sin conocer la situación, esto se prestó para que se empezara a sacar en redes nombres de profesores sin derecho al debido proceso y matoneando los también. O sea, un matoneo no

se soluciona con otro matoneo. Las organizaciones gremiales no están llamadas a juzgar las situaciones, sino a denunciar los casos oportunamente que se presenten y se tenga el conocimiento, más no hacer juicios de valores.

El 30 de julio ASSOSALUD participó en un evento en el Ministerio de Salud y Protección Social que fue organizado por la oficina de calidad del Ministerio de Salud y Protección social, que está liderando la formulación de las políticas públicas de calidad en salud, de humanización en salud y del sistema integrado de calidad en salud, acorde con la normatividad vigente, en especial la Ley 1438 de 2011, la Ley 1751 de 2015 y la Ley 2294 de 2023 (Plan Nacional de Desarrollo). y con las diferentes acciones para fortalecer el sistema de Información para la Calidad. Que tuvo como objetivo en realizar un diagnóstico y caracterización con el sector salud y el Ministerio.

El 08 de agosto se radicó al alcalde del Municipio de Soacha Víctor Julián Sánchez Acosta y a la Dra. Natalia Márquez Secretaria de Salud y Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Soacha – Cundinamarca, unas hojas de vida para la postulación de aspirantes para el cargo del Representante de los Profesionales del Área de la Salud para el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud – CTSSS del Municipio de Soacha, los aspirantes para dicho cargo por parte de ASSOSALUD fueron: el fisioterapeuta Juan Pablo Ortiz Casas Cc. 1.010.248.896 de Bogotá y la optómetra Milena Rocio Rincón Ripoll Cc. 1.070.597.227 de Girardot. Hasta el momento no se ha tenido respuesta alguna.

El 22 de agosto la Mesa Sectorial de Servicios a la Salud realizó un foro de manera presencial y virtual sobre el “Rol del Promotor de Salud en la estrategia de Atención Primaria en Salud”, en el que participé como presidente de la Mesa y de ASSOSALUD y asistió el Dr. Jaime Urrego Rodríguez Viceministro de Salud Pública y Prestaciones de Servicios, el Dr. Larry Javier Laza Barrios Gerente del Hospital San José de Maicao, la Dra. Olga Lucia Zuluaga directora de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos - ACESI y la Jefe Viviana Arroyave Garzón delegada Organización Colegial de Enfermería, participaron alrededor de 750 personas entre presenciales y virtuales. Es importante que ASSOSALUD participe en todos los espacios que se hable de salud así sea la parte de oficios porque tienen injerencia en la parte profesional que es lo que compete más a la asociación.

Además, la segunda semana de agosto participé como presidente de la Mesa sectorial de Servicios a la salud en una reunión con todos los presidentes de las mesas de servicios y fui elegido presidente de todas las mesas de servicios esto es importante para ASSOSALUD porque es visibilizar más la asociación ante el Gobierno y ante todos los sectores, permitiendo mayor participación y nos da relevancia no solamente a nivel de nuestros profesionales, sino de todos los sectores y por lo tanto de una manera u otra se va ganando cierto espacio y respeto que creo que lo que se ha tenido antes y que se ha logrado mantener.

En la segunda semana de agosto se realizó una reunión con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo sobre el decreto de reglamentación del trabajo de la Empresas Sociales del Estado en el que participó por parte de los sindicatos de anestesia el Abogado Ricardo Barona y por ASSOSALUD el Dr. Esteban Bustamante. Inicialmente solo lo estaban trabajando con los sindicatos de la CUT y con la Jefe Cecilia Vargas, ese borrador hablaba sobre la vinculación del trabajador de la salud, pero no tenía en cuenta la ley 4 de 1991 y los problemas del marco fiscal de los hospitales. De esta reunión se obtuvo algo importante, es que permitieron que ASSOSALUD presentará una propuesta de decreto en el que trabajó el Dr. Esteban Bustamante y el Abg. Ricardo Barona, a partir de finales del mes de agosto dejaron a un lado el decreto del Ministerio de Trabajo y empezaron a trabajar en el documento que se presentó por parte de nosotros, el cual protege no solamente el contrato sindical en el caso de los especialistas, sino también el contrato laboral de todo el personal base, se tiene en cuenta la antigüedad del personal base, la viabilidad y las condiciones adecuadas de trabajo, de la defensa de todos los modelos de contratación dentro de un marco legal, del pago oportuno y de las condiciones de trabajo de acuerdo a la región y las zonas del país. Estas condiciones son las que ASSOSALUD ha estado defendiendo.

El 15 de agosto se realizó una reunión virtual con la IQ. Narda Carolina Delgado presidenta del Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica – COLDINSQUI, sobre una asesoría de conflictos y dificultades laborales en la ciudad de Medellín y orientándola sobre la contratación sindical y los alcances máximos, los límites que se presentan a través del contrato colectivo sindical, y el alcance de los sindicatos, su misión y todo tipo de situaciones.

El 12 de Septiembre se radicó una carta en conjunto con la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE al Dr. José Alexis Mahecha Acosta, que en ese momento era el Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud sobre la Resolución 4354 de 2012 en los actos administrativos de autorización del ejercicio de la especialidad médica de anestesiología, esto es debido porque a través de los diferentes colegios, se realiza el trámite de la tarjeta profesional y el RETHUS; pero para poder ejercer la anestesia en Colombia. A diferencia de las demás profesiones y especializaciones, a parte de la tarjeta profesional se debe solicitar en el Ministerio de Salud la resolución de ejercicio de la anestesia y para esto se debe radicar el diploma, el acta de grado y el certificado de validez del acta de grado por parte de la Universidad y otros documentos adicionales, la oficina de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud realiza el trámite necesario de verificación si es de una Universidad de Colombia o el proceso de homologación si es una Universidad internacional. Este mismo proceso los anestesiólogos deben hacerlo en el Colegio Médico Colombiano – CMC, para poder solicitar la tarjeta profesional como anestesiólogos, en el cual debemos radicar los mismos documentos que se había radicado en el Ministerio y se debe adicionar la resolución expedida por el Ministerio de Salud para poder ejercer como anestesiólogos, lo cual hace que se demore mucho más el proceso porque el CMC se demora más de un mes ya que debe volver hacer toda la validación que ya había hecho el Ministerio de Salud. Debido a esto se le está solicitando en la carta al Ministerio es que cuando expida la resolución realice la aclaración que cumple con todos los requisitos por lo tanto el CMC no debe realizar el proceso de verificación y se soporte con la validación realizada por el Ministerio, para poder acortar los tiempos porque un anestesiólogo en Colombia después de graduado para poder ejercer se puede demorar fácilmente 3 meses como mínimo y si se formó fuera del país con el proceso de homologación, en el Ministerio de Salud y con el del CMC se puede demorar mínimo unos 10 meses.

El 26 de septiembre se radicó una carta a los a los HR encargados del proyecto Ingrid Marlen Sogamoso Alfonso y Alfredo Ape Cuello Baute solicitándoles una reunión para conocer el alcance del proyecto de Ley 131 de 2024 radicado en la Cámara de Representantes, "Por la cual se crea el Consejo Nacional de Tecnólogos en Salud y se dictan otras disposiciones", solicitud expresa de la Dra. Marlene Vélez de la Vega presidenta del Colegio Nacional de Bacteriología, así poder exponer la preocupación que se está presentando desde las profesiones en especial de bacteriología por el intrusismo que se puede presentar con esta norma, porque el fin no es oponernos a la creación del Consejo sino que las profesiones tengan un espacio en el consejo y que cuando se analice la creación de una nueva tecnología, se tenga claro cuál es el alcance de esa tecnología y no vaya en contravía pues de las actividades, funciones y perfiles de las profesiones que ASSOSALUD representa.

Del 27 al 29 de noviembre se realizó un Meetings Cartagena 2024, el cual se ha consolidado como un evento importante para la ciudad para la promoción y generación de oportunidades de negocio para la industria de reuniones, facilitando el contacto directo, mediante citas, entre organizadores de evento, asociaciones de profesiones de la salud. Por parte ASSOSALUD participaron 16 organizaciones de los Miembros Activos.

Las operaciones celebradas con los socios y con los administradores: ASSOSALUD es una asociación de naturaleza gremial que en ejercicio de su objeto social realiza operaciones de educación y capacitación no formal tanto a sus asociados como a terceros del gremio de la salud, no se adelantan operaciones comerciales con ánimo de lucro con sus asociados. La principal actividad desarrollada durante el año 2024 fue la representación de los asociados ante los entes gubernamentales, Congreso de la República y sector salud en general, sin que en este ejercicio se realice ningún tipo de operación civil o comercial con estos actores.

Con las diferentes participaciones de ASSOSALUD se ha logrado reconocimiento del gobierno en las diferentes esferas, tanto en el congreso como en las diferentes entidades del sector salud. Se ha pronunciado y se ha mostrado como una organización democrática, pluralista, que participa en los diferentes debates y en las diferentes mesas de trabajo, en los cambios de la política de salud y en la dignificación del talento humano.

Es importante que cada una de las organizaciones tenga claro que ASSOSALUD es un vehículo en el cual le permite interactuar con los diferentes entes del gobierno y exigir el logro de muchas cosas, porque cada una de las profesiones conoce sus necesidades y ASSOSALUD les sirve para generar el espacio para buscar concertaciones y lograr los objetivos o facilitarlos.

- **Actividades de educación continua**

La educación continua es uno de los ingresos primordiales de la asociación, con las capacitaciones virtuales con conferencias, por el valor de la inscripción de \$ 45.000 incluido el IVA, los cursos y talleres, por \$89.250 incluido el IVA y descuentos especiales si el profesional de la salud participa en varias de estas o si son varios trabajadores de salud de una misma entidad. De esta manera hemos podido llegar a diferentes lugares a nivel nacional donde el profesional de la salud tiene un acceso difícil a la capacitación.

Se realizaron las siguientes conferencias: Prácticas de seguridad del paciente en consulta externa, Humanización centrada en la persona en los servicios de salud. Concepto higiénico sanitario como requisito del proceso de habilitación, Bioseguridad de acuerdo con la normatividad vigente.

Se realizaron los siguientes cursos talleres: Código FUCSIA, Normatividad y Procedimientos, Lineamientos para la verificación en habilitación, Herramientas para atender la visita de verificación bajo la resolución 3100 de 2019, Abordaje integral del programa a víctimas de violencia sexual, Buenas prácticas en esterilización, Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades – PGIRASA y Protocolo de atención integral a víctimas de ataques con agentes químicos.

El sábado 22 de junio se realizó el Simposio Virtual: Una visión interdisciplinaria de la Atención Primaria en Salud con competencias interprofesionales desde los territorios, participaron en el evento conectados 103 personas entre conferencistas y participantes. Como conferencistas asistieron: El Dr. José Alexis Mahecha Acosta, Director del Departamento de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, la Dra. Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda, Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaria Distrital de Salud, la Dra. Martha Cecilia Ramírez Orrego Secretaria de Salud Departamental de Antioquía, el Dr. Edwin González Marulanda es el Decano de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquía, el Dr. Nestor Eduardo Gómez Chacón asesor jurídico de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE, la FT. Luz Deiby Jiménez Rendón del Colegio Colombiano de Fisioterapeutas – COLFI, el TR. Carlos Duván Páez Mora del Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorios – CCTR, la Jefe Viviana Arroyave Garzón de la Organización Colegial de Enfermería, ella es representante del Colegio de Risaralda, la ND. Claudia Milena Ardila Meléndez de la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas – ACODIN y Colegio Colombiano de Nutricionistas Dietistas – COLNUD, la IQ. Narda Carolina Delgado Arango del Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica – COLDINSQUI, el Dr. Alejandro Perdomo Rubiano de la Federación Odontológica Colombiana – FOC, la Opt. Alejandra Castillo Angulo del Colegio Federación Colombiano de Optómetras – FEDOPTO, la QF. Ángela Caro Rojas del Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia – CNQFC, la Dra. Marta Dilier Soler Soler del Colegio Nacional De Bacteriología CNB – Colombia, la FN. Lilibian Isabel Neira Torres de la Asociación Colombiana de Audiología – ASOAUDIO, de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología – ASOFONO y del Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos – CCF, la Dra. Blanca Patricia Ballesteros

de Valderrama del Colegio Colombiano de Psicólogos- COLPSIC y el Dr. Alfonso Martínez Salcedo de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE-FEPASDE.

El evento se prolongó hasta las 2:30pm lo importante es que estuvieron conectados hasta el final 76 personas. Además, se volvió a mostrar la importancia de ASSOSALUD desde el punto de vista de confluir todos como profesiones y apuntar hacia un mismo objetivo, en este caso la Atención Primaria en Salud y cómo podemos trabajar en equipo. El otro gran logro es que de nuevo el Ministerio de Salud en representación de la Dirección de Talento Humano y Salud resalta la importancia que tiene ASSOSALUD para aportarles a ellos y unir a todas las profesiones hacia un mismo objetivo y eso lo reconoció el doctor Mahecha, además el estilo de nuestra organización que más que asumir unas posiciones de oposición o simplemente de aceptar todo lo del gobierno actual sin derecho a pensar que una posición neutra está buscando el beneficio de nuestras organizaciones y el beneficio de los pacientes y del sistema de salud.

Otro punto importante es que nos acompañó enfermería, lo que se aprovechó la oportunidad y nuevamente se habló con la Jefe Viviana Arroyave, en retomar lo que se había conversado el año pasado es que alguna organización de enfermería volviera ASSOSALUD y ella me dijo que ella se comprometía a ayudarnos, ya que el reto mío antes de terminar mi periodo es que enfermería vuelva a la asociación.

El 17 de julio se realizó el webinar sobre las Implicaciones y beneficios de la nueva reforma pensional para el profesional de la salud, esta charla fue realizada con el Abogado Raúl Cataño Arango que es experto en recuperación de pensiones, este evento fue abierto para todos los afiliados de los Miembros Activos de ASSOSALUD y a cualquier trabajador de la salud, este se direcciono en presentar la reforma pensional y aclarar las dudas que se presentaron en los casos particulares, se conectaron alrededor de 47 participantes y esta charla duro 2 horas. El acceso a la grabación está abierto para todo el público en la página web de ASSOSALUD y ha tenido más de 500 vistas.

El 24 de julio se realizó el webinar: Características clínicas y factores de riesgo del cáncer oral, por el Dr. Carlos Alberto Gaidos Nates presidente de la Academia Colombiana de Patología Oral, participaron aproximadamente 55 personas en la que asistieron además profesionales de la salud de Argentina, Chile y Ecuador, tuvo una muy buena acogida por los participantes y fue patrocinado por SALIANZA y por el Abg. Raúl Cataño Arango. El acceso a la grabación está abierto para todo el público en la página web de ASSOSALUD.

El 25 de septiembre se realizó el webinar: Manifestaciones Orales en Paciente Sistémicamente Comprometido, por el Dr. Carlos Alberto Gaidos Nates presidente de la Academia Colombiana de Patología Oral, en el que asistieron 65 profesionales de la salud y fue patrocinado por SALIANZA y por el Abg. Raúl Cataño Arango. El acceso a la grabación está abierto para todo el público en la página web de ASSOSALUD.

El 23 de octubre se realizó el webinar: Posibilidades de la Inteligencia Artificial en el soporte de tareas administrativas, por el Ing. Carlos Arturo Ibáñez Medina que es el gerente de Tuyu Colombia y profesor de la Fundación del Área Andina con todo lo concerniente con inteligencia artificial. en el que asistieron 65 personas y fue patrocinado por el área de formación de ANESTESIAR. El acceso a la grabación está abierto para todo el público en la página web de ASSOSALUD.

El sábado 16 de noviembre se realizó el Simposio Virtual: Promoviendo la Vida Plena: Interdisciplinariedad en el Cuidado del Adulto Mayor, a partir de las 7:00am, nos colaboró en la organización y presentación la Psicóloga Blanca Patricia Ballesteros del Colegio Colombiano de Psicólogos- COLPSIC, el programa del evento fue el siguiente: 1. La apuesta de la atención integral en salud de las personas mayores en Colombia por la Dra. Mónica Genith Castro Hernández, Coordinadora del Grupo Curso de Vida de la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS. 2. Envejecimiento ocular por el Dr. Carlos Augusto Medina Siervo presidente de la Sociedad Colombiana de Oftalmología – SOCOFTAL. 3. El adulto mayor y las intermitencias de la certidumbre por el Dr. Jorge

William Salazar Henao del Sindicato Antioqueño de Anestesiología – ANESTESIAR. 4. Manejo integral del dolor del adulto mayor por el Dr. José Vicente Iglesias Espinosa del Sindicato Antioqueño de Anestesiología – ANESTESIAR. 5. Fragilidad - Hacia un abordaje perioperatorio más integral del adulto mayor por el Dr. José Hugo Arias Botero de la Sociedad Antioqueña de Anestesiología – SADEA. 6. Seguridad en la Farmacoterapia del Adulto Mayor a Nivel poblacional por el QF. Daniel Eduardo Villota Álvarez del Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia – CNQFC. 7. El cuidado de la visión en el adulto mayor por la Opt. Julie Andrea López Escobar del Colegio Federación Colombiano de Optómetras – FEDOPTO. 8. Manejo integral del paciente adulto mayor hospitalizado - Grupo Grama por la FT. Fabiola Moscoso Alvarado del Colegio Colombiano de Fisioterapeutas – COLFI. 9. Respiración Consciente: un camino hacia tu bienestar por la TR. Nubia Yalile Castro Chaparro del Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorios – CCTR. 10. Más allá de la edad: Desafíos en el cuidado integral del adulto mayor desde un enfoque holístico por la Jefe Viviana Arroyave Garzón de la Organización Colegial de Enfermería. 11. Alimentación saludable en el adulto mayor: desde la prevención hasta el tratamiento en enfermedades crónicas por la ND. Claudia Milena Ardila Meléndez de la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas - ACODIN y Colegio Colombiano de Nutricionistas Dietistas – COLNUD. 12. Programa adulto valiente, una estrategia de proyección social que promueve el envejecimiento saludable por la IQ. Martha María Sánchez Bolívar del Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica – COLDINSQUI. 13. Patología oral en paciente geriátrico por el Dr. Carlos Alberto Gaidos Nates por la Federación Odontológica Colombiana – FOC y de la Academia Colombiana de Patología Oral – ACPO. 14. Cerebro activo y privilegio de comunicarse eficientemente después de los 70 por la FN. Leidy Johanna Rodríguez Riaño en representación de la Asociación Colombiana de Audiología - ASOAUDIO, de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología - ASOFONO y del Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos – CCF. 15. Psicología de la Sexualidad en la Vejez por el Dr. Herney Bolaños Pazos del Colegio Colombiano de Psicólogos- COLPSIC. 16. Buen trato y dignidad, un determinante del bienestar y la calidad de vida para las personas mayores por el Dr. Ismael Suárez Salamanca y la Dra. Ana Milena Jaimes Fonseca del Colegio Colombiano de Psicólogos- COLPSIC. 17. Cuidando con dignidad: acceso a la salud, participación activa para el adulto mayor y protección frente al maltrato por la Dra. Isabel Escobar Bustamante de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE-FEPASDE. Este simposio se considera un éxito también porque hubo participación de varias organizaciones y diferentes profesiones como participantes que estuvieron conectados la mayoría durante todo el Simposio que terminó como a la 1:30pm.

Para la realización de las capacitaciones virtuales y de los simposios se ha tenido el apoyo de la Federación Odontológica Colombiana - FOC que nos ha prestado la plataforma sin ningún costo para la realización de estas.

Cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor. En mi calidad de representante legal de ASSOSALUD certifico que la asociación ha cumplido con todo lo estipulado en las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor.

- **Agradecimientos**

A nombre de la Junta Directiva se quiere aprovechar el espacio para agradecer a unos miembros activos que han colaborado, como el Sindicato Antioqueño de Anestesiología – ANESTESIAR que todo el año ha realizado el pago de los honorarios del Revisor Fiscal y de los servicios del apoyo técnico en las capacitaciones; la Federación Gremial de Trabajadores de la Salud – FEDSALUD, que ha aportado el valor de \$ 300.000 mensuales para ayudar con los gastos administrativos de la asociación. Además, dar las gracias a las asociaciones que donaron un salario adicional de la cuota de anualidad y que algunos realizaron otras donaciones como apoyo en la realización de los simposios en el 2024: SCARE, ANESTESIAR, FEDSALUD, TAHUS, SADEA, CNB, CNQFC, COLFI, FEDOPTO.

- **Programa de Transparencia y Ética Empresarial Simplificado “PTEE-S”**

El 25 de enero de 2024, en Junta Directiva, se aprobó el Programa de Transparencia y Ética Empresarial Simplificado “PTEE-S, de acuerdo con lo estipulado en la Circular No. 058 del 18 de noviembre de 2022 expedida por la Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Se definieron los lineamientos y controles que debe tener en cuenta ASSOSALUD, se consolidaron las políticas, procedimientos y controles que deben cumplir los Miembros Activos, la Junta Directiva, el Director Ejecutivo, los empleados, los contratistas y cualquier otro tercero que tenga vínculo con la Asociación, realizando la debida diligencia para lograr que no sean utilizados para actos de sobornos transnacional y corrupción pública o privada. Se creó una línea ética, que es el correo electrónico programatransparencia@assosalud.com, en el que cualquier persona o entidad puede reportar de manera voluntaria, anónima, confidencial y segura todo comportamiento que vaya en contra de los valores de ASSOSALUD, garantizando la confidencialidad de los reportes, protegiendo la identidad de las personas que hagan uso del canal.

La Alcaldía Mayor de Bogotá expidió la circular 13 de 2024 que tiene como asunto “Modificación numeral 8 de la Circular 058 del 18 de noviembre de 2022, la cual fue modificada por la Circular 013 del 14 de abril de 2023, que imparte “Instrucciones para la elaboración y presentación del programa de transparencia y ética empresarial”... en el cual quedó de la siguiente manera .. “ Una vez este despacho conozca los lineamientos mínimos establecidos por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República DAPRE - Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, expedirá la circular correspondiente con las instrucciones para la adopción y plazos de presentación de los PTEE a las entidades sin ánimo de lucro y entidades distritales con competencia de inspección, vigilancia y control sobre las ESAL”. Teniendo en cuenta lo anterior se está esperando la nueva circular para conocer los lineamientos de la PTEE.

- **Actividades en el 2025**

En este año ASSOSALUD ha estado participando en diferentes reuniones con el fin de dar a conocer los diferentes aspectos de la reforma de la salud y representar a las 11 profesiones que conforman la asociación en todas las instancias y eventos como los siguientes:

El 03 de enero se radicó al Ministro de Salud el Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez un derecho de petición sobre solicitud de información y estudios técnicos sobre la metodología para fijar el valor de la UPC para 2025. (Resolución 2717 del 30 de diciembre 2024). En el que se le realizaron varias peticiones unas de esas son: Que se remita copia de los estudios técnicos, informes económicos y demás documentos utilizados para la fijación del valor de la Unidad de Pago por Capitado (UPC) para el año 2025, establecido en la Resolución 2717 del 30 de diciembre de 2024. Qué se informe detalladamente sobre la metodología empleada para determinar dicho valor, incluyendo los criterios, variables y ponderaciones consideradas en el proceso y las organizaciones, dependencias o entidades que participaron en el mencionado análisis y estudio. A la fecha no se ha recibido ninguna respuesta por parte del Ministerio de Salud.

El 08 de enero se radicó al Dr. Bernardo Armando Camacho Rodríguez Agente Interventor de la Nueva EPS solicitando una cita presencial para plantearle las inquietudes que se tienen como prestadores finales de los servicios de salud a los usuarios de la EPS que el lidera. De esta carta hasta la fecha no se ha tenido ninguna respuesta.

El 23 de enero participe como presidente de ASSOSALUD, en la Audiencia Pública Reforma Laboral – Proyecto de Ley “Por medio del cual se modifica parcialmente normas laborales y se adopta una reforma laboral para el trabajo decente y digno en Colombia”, que se realizó en Cali en el Auditorio José Fernando Arroyo Valencia, Escuela Nacional del Deporte. El punto principal de la exposición fue la solicitud de reformar el Artículo 482, sobre la Prohibición del Contrato

Sindical debido a que: 1. Figura legal, constitucional (Art.25) y tratados internacionales. 2. Que se tienen buenos ejemplos de buen funcionamiento, 3. Falta de vigilancia por Ministerio de Trabajo. 4. Respeto derechos laborales. 5. Permite herramientas fuertes de negociación y cobro. 6. Flexibilidad en caso de especialistas en sector salud. Se explica si se prohíbe el Contrato Sindical generaría problemas en el Sector Salud de: 1. La mayoría del Talento Humano en ESE es contratado bajo esta figura. 2. El gobierno nacional no tiene un plan B que lo reemplace. 3. Llevaría al TH a la peor condición: Prestación de servicios. 4. Talento Humano perdería la negociación colectiva. 5. Se pierden derechos adquiridos en negociaciones colectivas. 6. Topes de Ley 4 de 1992. De acuerdo con lo anterior se realizó una Propuesta Legislativa: en Limitar la aplicación que sería así: PARÁGRAFO. Sin perjuicio de lo anterior, podrán celebrarse contratos colectivos laborales para garantizar servicios especializados, con organizaciones sindicales de gremio conformadas por profesionales especialistas. Estos sindicatos deben desarrollar las funciones principales establecidas en la legislación vigente, respetar los derechos laborales, prestacionales y de seguridad social a quienes participen en el desarrollo de los contratos y contar expresamente con la voluntad de quienes participen en éstos. La duración, la revisión y la terminación del contrato sindical o colectivo laboral, se rigen por las normas del contrato individual de trabajo. El Ministerio de trabajo ejercerá vigilancia sobre el cumplimiento de lo dispuesto en este párrafo e iniciará las investigaciones e impondrá las sanciones a que hubiere lugar. El Ministerio de Trabajo dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, reglamentará este párrafo para garantizar en esta modalidad de contratación laboral, la progresividad del ingreso, criterios de calidad en los servicios especializados, la estabilidad en el empleo y en general demás derechos y garantías laborales.

El 27 de enero se radica carta abierta a las Directivas del Hospital Universitario Clínica San Rafael, en el que con profunda preocupación hemos sabido de la grave situación que atraviesa el histórico Hospital Universitario Clínica San Rafael en Bogotá, un hospital de alta complejidad que atiende una población vulnerable en el sur de la ciudad desde hace más de 100 años, reconocida por la comunidad y por la alta calidad de su personal que a través de los años ha formado miles de médicos especialistas y profesionales para el país. Desde el año 2024 a través de medios de comunicación conocimos sobre una situación de crisis financiera expresada en inoportunidad de pago a los trabajadores y falta de insumos para los pacientes, ante la cual, el entonces presidente de este centro médico, Vladimir Villegas de Steward Colombia que opera actualmente la IPS, reconoció la crisis y afirmó que estaban en la búsqueda de sostenibilidad precisamente para evitar afectar a trabajadores y pacientes. Adicionalmente hemos conocido que varios grupos de médicos especialistas y generales, así como otros trabajadores están siendo llamados para que acepten cambios en sus contratos de trabajo en detrimento de sus condiciones, incluyendo presiones para que se desafilien del sindicato, en una conducta que constituye una clara vulneración de sus derechos y del derecho fundamental de asociación sindical. El 07 de febrero el Dr. Víctor Hugo Gómez Director General del Hospital Universitario clínica San Rafael, le contesto a ASSOSALUD como uno de los firmantes de la carta abierta los procesos que se están implementando que son: La recepción de recursos provenientes de fondos de capitales privados. La capitalización de los socios. Nuevas modalidades de contratación de los servicios. Para poder exponer más las estrategias de sostenibilidad que están implementado solicitaron una reunión presencial, que hasta la fecha no se ha podido coordinar con la agenda de ellos.

El 28 de enero se radicó una carta al Ministro de Salud el Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez en la que se le solicito la convocatoria formal en que ASSOSALUD, en su calidad de miembro activo de la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, solicito formalmente la convocatoria a las mesas técnicas ordenadas por la Honorable Corte Constitucional mediante el Auto 007 de 2025. Estas mesas técnicas tienen como propósito analizar y proponer ajustes al cálculo de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC). Se solicito que las mesas técnicas ordenadas por la Honorable Corte Constitucional garanticen la aplicación relacionada con la remuneración del talento humano en salud, debido a la problemática del no pago o los atrasos en las remuneraciones sigue siendo un asunto crítico que afecta tanto la calidad de vida de los trabajadores como la estabilidad del sistema de salud. Es fundamental garantizar que los recursos de la UPC incluyan una destinación clara para el pago oportuno de las remuneraciones, en cumplimiento de las condiciones dignas y justas consagradas en la Ley Estatutaria de Salud.

El 17 de febrero se radico un derecho de petición a la Dra. Verónica Arango García, Presidenta Asamblea Departamental Departamento de Antioquia. Debido a que la Asamblea Departamental de Antioquia expidió la Ordenanza 033 de 2024 que modificó el artículo 266 y el párrafo único del artículo 270 de la Ordenanza 041 de 2020, determinado una Tasa PRODEPORTE del 2,5%, la cual no contempla exoneración para los contratos del talento humano en salud, quedando gravados los convenios y contratos de médicos, enfermeras, camilleros, odontólogos etc., que trabajan en los Hospitales del Departamento. Dada la reestructuración de las plantas de cargos que tuvieron los Hospitales públicos, la mayoría de los trabajadores que atienden los servicios de salud no son de planta, sino que tienen vínculos jurídicos civiles o comerciales que son objeto de la gravación de la TASA PRODEPORTE. Por lo cual se le solicita a la Honorable Asamblea Departamental, que, vía Ordenanza, se incluya una exclusión para el pago de esta tasa a los contratos de diferente naturaleza jurídica que vinculen trabajadores para la prestación de servicios de salud en las ESE del departamento, tal cual se hizo con las Estampillas Departamentales.

Propuesta de Redacción de la Exoneración: Se excluyen del pago de TASA PRODEPORTE los convenios que celebren las ESE del Departamento de Antioquia con el objeto de adquirir el recurso humano necesario para prestación directa del servicio de salud y que se financian con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El 02 de abril llego respuesta de la Dra. Marta Cecilia Ramírez Orrego, Secretaria de Salud e Inclusión Social del Departamento de Antioquia en el cual reitera que la tasa pro-deporte y recreación establecida mediante la ordenanza 033 de 2024 responde a la facultad que recae sobre las Asambleas Departamentales para administrar recursos y fomentar el desarrollo social a través del deporte y la recreación. Aunque comprende las inquietudes planteadas por parte de ASSOSALUD, en aras de garantizar los principios de igualdad, legalidad y autonomía territorial que rigen la imposición de tributos en Colombia, no es posible proceder con la solicitud requerida de exclusión.

El 17 de febrero se radicó un derecho de petición al Dr. Luis Eduardo Llinás Chica, Director Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. Debido a que se han recibido varias quejas permanentes de los trabajadores de la imposibilidad de cobro judicial de su remuneración debido a que los hospitales no cumplen con los requisitos de marcación de ACUSE, RECIBO y ACEPTACIÓN de la factura electrónica como lo establece Estatuto Tributario y el artículo 7 de la Resolución 0085 de 2022 de la DIAN. Porque los Hospitales alegan que para ellos cumplir estos requisitos es INNECESARIO dado que al no ser responsables de impuesto de renta ni de IVA, no requieren esta marcación para el respectivo descuento de sus costos y gastos; pero esto es independiente de las consecuencias tributarias para el Hospital, es una obligación legal, ninguna norma los exonera de cumplir con los requisitos obligatorios para circulación de los títulos valores. Por lo que le solicitamos que se circularice y exija a los Hospitales Públicos y Privados del País, sobre la obligatoriedad de cumplir con los requisitos de marcación de ACUSE, RECIBO y ACEPTACIÓN de la factura electrónica, pues de lo contrario se incurre en una falta por incumplimiento de un deber legal y se afecta la libre circulación de los títulos. El 02 de marzo se recibió respuesta de Jairo Eduardo Lemus García Subdirector de la Subdirección de Factura Electrónica y Soluciones Operativas de la Dirección de Gestión de Impuestos. En primer lugar, es preciso señalar que, la Subdirección de Factura Electrónica y Soluciones Operativas carece de competencia para intervenir en operaciones privadas derivadas de la adquisición de bienes o la prestación de servicios. En efecto, no se tiene competencia para dirimir conflictos entre particulares, especialmente cuando se trata de asuntos contractuales y/o el cumplimiento de obligaciones comerciales u otros aspectos que puedan surgir de desacuerdos entre las partes. Estas cuestiones deben ser abordadas directamente por los involucrados, sin perjuicio de recurrir a acciones legales según corresponda. Tampoco, es competencia de la U.A.E. DIAN refrendar el carácter exigible de una factura electrónica de venta, por cuanto para ello, en el marco de un proceso ejecutivo le corresponde al Juez o Magistrado y a las partes, determinar la existencia del título valor a la luz de lo dispuesto en las normas vigentes y la jurisprudencia que gobierne el caso. Para tal efecto, puede consultarse el Fallo Unificado STC11618-2023 proferido por la Corte Suprema de Justicia.

Sobre si la factura electrónica se considera como título valor una factura electrónica de venta sea considerada título valor es necesario que esta cuente con unos eventos previos. Al respecto, el orden de los eventos que deben ser

asociados a la factura para que la misma pase de ser “pura y simple” a configurarse en “título valor” es el siguiente: 1. Acuse de recibo de la factura electrónica de venta. 2. Recibo de bienes y/o servicios. 3. Aceptación (expresa o tácita). Expresa, realizada por el adquirente de los bienes y/o servicios o tácita, cuando a falta de la aceptación expresa, el emisor la lleve a cabo con posterioridad a los tres (3) días del evento de recibo de bienes y/o servicios.

El 17 de febrero se radicó un derecho de petición Al Dr. Gregorio Eljach Pacheco, Procurador de la Procuraduría General de la Nación. Dada la situación restringida de flujo de recursos en el sector salud, cada vez es más común el no pago a los trabajadores, razón por la cual deben acudir al cobro judicial de sus facturas, por lo que se han recibido quejas permanentes de los trabajadores de la salud de la imposibilidad de cobro judicial de su remuneración debido a que los hospitales no cumplen con los requisitos de marcación de ACUSE, RECIBO y ACEPTACIÓN de la factura electrónica como lo establece Estatuto Tributario y el artículo 7 de la Resolución 0085 de 2022 de la DIAN, ya que los Hospitales alegan que para ellos cumplir estos requisitos es INNECESARIO dado que al no ser responsables de impuesto de renta ni de IVA, no requieren esta marcación para el respectivo descuento de sus costos y gastos. Esto es una obligación legal, que ninguna norma los exonera de cumplir con los requisitos obligatorios para circulación de los títulos valores. Debido a lo anterior se les solicita advertir a los Representantes Legales de las Empresas Sociales del Estado sobre la obligatoriedad del cumplimiento de los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y las normas reglamentarias sobre circulación de los títulos (ACUSE, RECIBO y ACEPTACIÓN de la factura electrónica). El 07 de marzo se recibió una respuesta de la PGN en la que nos informa que el derecho de petición fue asignado a la Procuraduría Delegada Disciplinaria de Instrucción 5 para la Economía y la Hacienda Pública, que la solicitud se encuentra para el correspondiente reparto disciplinario de esta Delegada y una vez sea asignado a un funcionario, este evaluará si dicha solicitud corresponde por competencia a esta procuraduría Delegada para la Economía y la Hacienda Pública o en caso contrario se remitirá a la Procuraduría. El 02 de abril se recibió respuesta procuraduría delegada citando al Dr. Echeverri para el día 08 de abril a una reunión virtual para exponer los inconvenientes que se han presentado con las pruebas necesarias de los casos.

El 20 de febrero se radicó una carta a los Honorables Senadores Martha Peralta Epieyú, Sor Berenice Bedoya Pérez, Omar de Jesús Restrepo Correa, Ana Paola Agudelo García, Norma Hurtado Sánchez, José Alfredo Marín Lozano, Beatriz Lorena Ríos Cuellar, Honorio Miguel Henríquez Pineda y Wilson Neber Arias Castillo, ponentes del proyecto de Ley 311 de 2024 / Senado y a la HS. Nadia Georgette Blel Scaff presidenta de la Comisión Séptima del Senado de La República. Sobre el concepto de prohibición de contratos Sindicales del Proyecto Ley 166 de 2023/C y 311 de 2024/S, en el cual no existe duda alguna en torno a que la prohibición de los contratos sindicales desconoce el núcleo esencial del derecho de asociación sindical, así como el derecho de negociación colectiva. Vulnera la autonomía de los sindicatos y anula el carácter participativo que han ido asumiendo los sindicatos en las sociedades contemporáneas, por tanto, el proyecto de ley es claramente inconstitucional. Se recibió respuesta el 22 de febrero de la HS. Berenice Bedoya Pérez, en el que van a estudiar el documento por el equipo asesor y será tenido en cuenta en el proceso de discusión y aprobación del proyecto de ley en referencia. El 25 de marzo se recibió respuesta de la HS. Ana Paola Agudelo, con relación a lo expuesto del documento radico, uno de los puntos del sustento de la ponencia de archivo de la Reforma Laboral fue precisamente los aspectos que se consideraron como inconstitucionales. Que los insumos y opiniones aportadas serán un insumo relevante en el marco de la gestión legislativa futura, por lo cual nos felicitó por el ánimo participativo, por lo que se ha brindado herramientas para estudiar los distintos argumentos y posturas de los distintos actores.

El 20 de febrero participó el Dr. Esteban Bustamante Estrada como Representante Egresados Programas de Educación Superior del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud – CNTHS, en la Audiencia Pública de la Reforma Laboral para el trabajo decente y digno en Colombia. Proyecto de Ley 166 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley 196 de 2023 Cámara y 256 de 2023 Cámara–311 de 2024 Senado: “Por medio del cual se modifican parcialmente normas laborales y se adopta una reforma laboral para el trabajo decente y digno en Colombia”.

El 17 de marzo se radicó un derecho de petición al Presidente de la República de Colombia Gustavo Francisco Petro Urrego, solicitándole una retractación pública debido a que el 17 de marzo de 2025 a las 11:53am realizó a través de la cuenta @petrogustavo de la red social X la siguiente publicación:.. “Porque los expertos, los hombres y mujeres de la ciencia, se venden al mejor postor. La ciencia es lo más sagrado del ser humano.

Decía el filósofo que la verdad la imponía el poder. Cada día que pasa con la salud en Colombia lo confirma Bajo que precepto o ley fundamental científica está escrito que la salud es mejor si es un negocio. Traficar con la muerte es de vampiros, no de hombres de la ciencia”...

La publicación mencionada se enmarca en los delitos tipificados en nuestro ordenamiento penal, tales como la injuria y la calumnia. Además, tiene el potencial de generar confusión y desinformar a la población colombiana. Cabe recordar que el Presidente de la República, como símbolo de la unidad nacional, al jurar cumplir con la Constitución y las leyes, asume la responsabilidad de garantizar los derechos y libertades de todos los colombianos, así como de velar por el orden público. Aún más grave es que esta publicación pone en riesgo la integridad personal de todo el equipo y de la misión médica en el territorio nacional. Debido a lo anterior se le solicito que realizará una retractación pública de las declaraciones emitidas por el en el post publicado desde la cuenta @petrogustavo en la red social X, el día 17 de marzo de 2025. Dicha retractación debe incluir, además, un reconocimiento al equipo médico y a toda la misión médica como elementos esenciales para la atención en salud de los pacientes en Colombia. Hasta la fecha no se ha recibido ninguna respuesta por parte de Presidencia de la República ni tampoco ninguna retractación pública.

- **Actividades programadas para el año 2025**

- Participación en el desarrollo de la Política Gremial de Desarrollo Integral del Talento Humano en Salud.
- Mesas de trabajo con el Ministerio de Salud y Protección Social, con el Ministerio del Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud
- Participación en todos los procesos referentes a la reforma a la salud.
- Seguir en el proceso de revisión y actualización de la Resolución de la 3100,
- Seguir en el proceso de diálogos con la Organización Colegio de Enfermería para que ingrese a ASSOSALUD y si podemos lograr una mayor unificación y poder apoyarnos unos a otros.
- Incentivar a más asociaciones que ingresen ASSOSALUD
- Organizar eventos para poder capacitar al profesional de la salud y a todos los colombianos sobre los diferentes cambios o requerimientos del sistema de salud.
- Participación en los diferentes consejos: Consejo Ejecutivo de la Mesa Sectorial Servicios a la Salud del SENA, Consejo Departamental de Antioquía, Consejo Municipal de Medellín y en las Junta Directivas de las ESES.
- Cursos y conferencias de capacitación sobre procesos de habilitación y acreditación.
- Organizar simposios interdisciplinarios con el apoyo de los Miembros Activos
- El 26 de abril se realizará el Simposio Virtual: Cuidando a Quien Cuida: Fortaleciendo el Bienestar Emocional de los Profesionales de la Salud, que tiene como Objetivo: Abordar el autocuidado de los profesionales de la salud como las herramientas y estrategias que pueden emplear para prevenir y manejar el estrés y otros desafíos emocionales derivados de su labor. Los temas serían: Prevención del agotamiento, Soporte emocional y supervisión, Entrenamiento en manejo de emociones y estrés, Acceso a servicios de salud mental, Fomentar la cultura de autocuidado, Revisión de las cargas laborales y recursos, Promover una comunicación abierta, Programas de apoyo familiar.

Los assembleístas aprueban el informe de gestión de Presidencia del año 2024 y las propuestas para el año 2025 con una votación por el SI con (75 votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (10 Votos).

INFORME SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LA FISCAL.

Bogotá D.C, abril 7 de 2025, Modalidad virtual

Periodo Evaluado: Periodo fiscal correspondiente al año 2024

Señores

Asamblea General Ordinaria

ASSOSALUD

Presente.

INTRODUCCIÓN

En mi calidad de Fiscal de la Asociación de Salud Nacional de Profesionales de la Salud – **ASSOSALUD**, me permito presentar el informe correspondiente al ejercicio comprendido entre el 1 de enero de 2024 y el 31 de diciembre del mismo año, en cumplimiento de lo establecido en los estatutos y la normativa vigente en el ordenamiento jurídico colombiano.

ACTIVIDADES DE CONTROL Y SUPERVISIÓN

Durante el periodo evaluado, se realizaron labores de vigilancia sobre la gestión administrativa, financiera y operativa de la Asociación, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias.

Se llevaron a cabo las siguientes acciones:

La junta directiva se reunió conforme a la planeación establecida para el periodo, realizando 12 reuniones ordinarias. Las actas fueron revisadas y aprobadas conforme a la participación y observaciones realizadas por los participantes.

Revisión periódica de los estados financieros presentados por el equipo contable en cada reunión estableciendo los ajustes pertinentes.

Verificación del cumplimiento del presupuesto aprobado por la asamblea anterior. Se hace seguimiento a la ejecución presupuestal.

Seguimiento a los contratos, convenios y adquisiciones realizadas.

Se destaca la participación de ASSOSALUD a nivel gremial y su participación activa en diversas mesas de trabajo donde se discuten las reformas planteadas por el gobierno principalmente la relacionada con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la laboral.

ESTADOS FINANCIEROS

Con base en los documentos revisados, se concluye que:

Los estados financieros reflejan razonablemente la situación económica de ASSOSALUD.

Los ingresos y egresos están debidamente soportados y registrados conforme a principios contables generalmente aceptados.

No se evidenciaron irregularidades ni desviaciones significativas en el manejo de los recursos.

RECOMENDACIONES

Sin perjuicio de la buena gestión observada, se recomienda:

Continuar fortaleciendo los mecanismos de discusión gremial y su participación en todas las reformas sociales que involucran el sector salud.

Mantener entre las diversas agremiaciones la comunicación fluida y participativa con miras a tener un gremio cada vez más fortalecido.

Fortalecer las actividades de capacitación continua que se vienen realizando.

CONCLUSIÓN

La administración de ASSOSALUD durante el periodo evaluado ha sido adecuada, transparente y conforme con su razón social. Se destaca el compromiso del equipo directivo y administrativo con el desarrollo de las actividades institucionales.

Juan Edgar Marín Restrepo Fiscal
Asociación Nacional de Profesionales de la Salud - ASSOSALUD

DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

El Sr. Jorge Antonio Montero Bernal revisor fiscal de ASSOSALUD informa:

DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

Señores Miembros

ASOCIACION NACIONAL DE PROFESIONES DE LA SALUD - ASSOSALUD

Opinión

He auditado los estados financieros comparativos de la Asociación Nacional de Profesionales de la Salud ASSOSALUD, que comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2024 y de 2023, el estado de resultados integral comparativo, el estado de cambios en el patrimonio neto y el estado de flujos de efectivo correspondientes al ejercicio terminado en dicha fecha, así como las notas o revelaciones explicativas de los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas. En mi opinión, los estados financieros adjuntos de la Asociación han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con el anexo N° 3 del Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios, que incorporan las Normas Internacionales de Información Financiera. (Grupo N° 3)

Los estados financieros terminados en 31 de diciembre de 2023, fueron auditados por mí y en opinión del 12 de marzo de 2024, emití una opinión favorable.

Fundamento de la opinión

He llevado a cabo mi auditoría de conformidad con el artículo 7 de la Ley 43 de 1990.

Mi responsabilidad de acuerdo con dichas normas se describe más adelante en la sección Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de los estados financieros de mi informe.

Soy independiente de la Asociación de conformidad con los requerimientos de ética aplicables a mi auditoría de los estados financieros en Colombia y he cumplido las demás responsabilidades de conformidad con esos requerimientos. Considero que la evidencia de auditoría que he obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para mi opinión.

Responsabilidades de la dirección y de los responsables de la junta directiva de la Asociación en relación con los estados financieros.

La dirección es responsable de la preparación y presentación de los estados financieros adjuntos de conformidad con el anexo N° 3 del Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios, que incorporan las Normas Internacionales de Información Financiera. [grupo N° 3].

En la preparación de los estados financieros comparativos, la junta directiva es responsable de la valoración de la capacidad de la Asociación de continuar como Asociación en funcionamiento, revelando, según corresponda, las cuestiones relacionadas con la Asociación en funcionamiento y utilizando el principio contable de empresa en funcionamiento excepto si la dirección tiene intención de liquidar la Asociación o de cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa realista. La Junta Directiva de la Asociación es responsables de la supervisión del proceso de información financiera de la Asociación, sin embargo, con base en los resultados, Assosalud en conjunto con la junta directiva busca otros mecanismos alternativos para obtener ingresos, que pretendan su sostenibilidad.

Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de los estados financieros

Mi objetivo es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros en su conjunto están libres de incorrección material, debida a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contiene mi opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con el artículo 7 de la Ley 43 de 1990 siempre detecte una incorrección material cuando existe. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyen en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros comparativos.

Como parte de una auditoría de conformidad con el artículo 7 de la Ley 43 de 1990, aplique mi juicio profesional y mantengo una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría

Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

Además, informo que durante el año 2024 la Asociación ha llevado su contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; las operaciones registradas en los libros de contabilidad y los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Asamblea y Junta Directiva; la correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas y de registro de acciones se llevan y se conservan debidamente; el informe de gestión de la Administración guarda la debida concordancia con los estados financieros separados, y la Asociación ha efectuado la liquidación y pago oportuno al Sistema de Seguridad Social Integral. Los administradores dejaron constancia en el informe de gestión de que no entorpecieron la libre circulación de las facturas de sus proveedores de bienes y servicios.

Opinión sobre control interno y cumplimiento legal y normativo

Además, el Código de Comercio establece en el artículo 209 la obligación de pronunciarme sobre el cumplimiento de normas legales e internas y sobre lo adecuado del control interno.

Mi trabajo se efectuó mediante la aplicación de pruebas para evaluar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales y normativas por la administración de la Asociación, así como del funcionamiento del proceso de control interno,

el cual es igualmente responsabilidad de la administración. Para efectos de la evaluación del cumplimiento legal y normativo utilicé los siguientes criterios:

- Normas legales que afectan la actividad de la Asociación;
- Estatutos de la Asociación;
- Actas de asamblea y de junta directiva
- Otra documentación relevante.

Para la evaluación del control interno, utilicé como criterio el modelo pruebas sustantivas y de cumplimiento. Este modelo no es de uso obligatorio para la Asociación, pero es un referente aceptado internacionalmente para configurar un proceso adecuado de control interno.

El control interno de una Asociación es un proceso efectuado por los encargados de la junta directiva, la dirección ejecutiva y otro personal, designado para proveer razonable seguridad en relación con la preparación de información financiera confiable, el cumplimiento de las normas legales e internas y el logro de un alto nivel de efectividad y eficiencia en las operaciones.

También incluye procedimientos para garantizar el cumplimiento de la normatividad legal que afecte a la Asociación, así como de las disposiciones de los estatutos y de los órganos de administración, y el logro de los objetivos propuestos por la administración en términos de eficiencia y efectividad organizacional.

Considero que los procedimientos seguidos en mi evaluación son una base suficiente para expresar mi conclusión.

Opinión sobre el cumplimiento legal y normativo

En mi opinión, la Asociación ha dado cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables, así como a las disposiciones estatutarias, de la asamblea y de la junta directiva, en todos los aspectos importantes.

Opinión sobre la efectividad del sistema de control interno

En mi opinión, el control interno es efectivo, en todos los aspectos importantes, con base en el modelo utilizado por mí.

Hechos posteriores

Como hecho posterior a la presentación de los estados financieros Assosalud ha venido adelantando los programas de transparencia y ética profesional que fueron aprobados en sesión de junta directiva en el mes de enero de 2024, en todo caso, y con base en los programas que se han venido gestionando, mi auditoría consistió además en verificar, que durante el año 2024, los dineros recaudados no tienen efecto contra el patrimonio de la organización, por lo tanto, cumplen con el programa de transparencia y ética empresarial de la organización.

Jorge Montero Bernal
Revisor Fiscal
T.P. 29142-T

PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS 2024

La Sra. Ingrid Alejandra Corredor, contadora de ASSOSALUD da a conocer los estados financieros. El balance a 31 de diciembre de 2024 presentó un total de activos de \$44'606.666; un total de pasivos de \$8'236.011 y un total de patrimonio de \$36'370.655. El estado de resultados presenta un total de ingresos de \$127'791.481 y el total de gastos operacionales de \$114'666.480 con un superávit operacional de \$13'125.001 y con un excedente del ejercicio \$12'860.029. Se presentan las notas de los estados financieros.

La Optómetra Edith Yaneth Martínez Garzón pregunta porque en una ESAL que es de Régimen Tributario Especial aparece en los Estados Financieros los aportes sociales, porque eso se debería ajustar con la ley 1819 de 2016 y no deberían estar, la Sra. Alejandra Corredor como contadora de ASSOSALUD responde en las empresas que no son con ánimo de lucro ese aporte se denomina de otra manera, por ser una asociación sin ánimo de lucro por eso se determina que es un aporte social y hace parte del patrimonio, por lo que no se está incurriendo algo en contra de la norma o de la ley que rige a las ESALES. La Optómetra Edith Martínez comenta que tiene entendido que por las NIFF eso se debería cambiar que va a revisar la información y estará enviando la información.

El Anestesiólogo Guillermo León Giraldo Isaza pregunta porque el aumento tan alto del 192% en los gastos de los honorarios de revisoría fiscal y contador, el Dr. Mauricio Echeverri le responde porque hasta febrero de 2024 los honorarios de la contadora los pagaba el Colegio Médico Colombiano directamente y ese valor a partir de marzo los empezó a pagar ASSOSALUD, SCARE realizó una donación para pago de esos honorarios pero figura como un ingreso general y el pago de esos honorarios esta como un gasto directo a la asociación por eso el aumento, el valor de la revisoría fiscal si ha estado como un gasto directo para ASSOSALUD ese rubro no ha cambiado.

Los Asambleístas aprueban los estados financieros del año 2024 con una votación por el SI con (70 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (15 Votos).

El Médico Mauricio Echeverri Diez informa que ASSOSALUD debe realizar a más tardar el 30 de junio del presente año el trámite de renovación de permanencia en el Régimen Tributario Especial a Entidades sin Ánimo de Lucro para el año gravable 2024, según lo dispuesto en el tercer inciso del artículo 364-5 del ET, modificado por la Ley 2277 de 2002 y de acuerdo a la Ley 1819 de 2016, que si no se realiza será excluida la asociación del Régimen Tributario Especial del Impuesto de Renta y Complementarios y la DIAN nos clasificaría como contribuyente del Régimen Ordinario de Impuesto sobre la Renta y Complementario; por lo cual se le solicita la autorización a los asambleístas que el Representante Legal de ASSOSALUD realice ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN la renovación de permanencia en el Régimen Tributario Especial.

Los Asambleístas aprueban con una votación por el SI con (70 Votos), por el NO con (0 Voto) y Voto en Blanco (15 Votos) autorizar al Representante Legal de ASSOSALUD para elevar la solicitud de permanencia ante la DIAN.

INFORME DE GESTIÓN DE LOS EXCEDENTES FINANCIEROS 2023

El Médico Mauricio Echeverri Diez como presidente y representante legal informa en que se ejecutaron los excedentes del 2023:

El informe de gestión de los excedentes aprobados en la Asamblea General de Delegados Ordinaria del 12 de marzo de 2024 fueron de 5'244.007 del año 2023, los Asambleístas aprobaron con una votación por el SI con (80 votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (2 Votos), que los excedentes se destinaran para sufragar los gastos misionales acordes con el objeto social de ASSOSALUD.

El Objeto de ASSOSALUD es defender el derecho fundamental a la salud de los colombianos, buscar el desarrollo integral de las profesiones y los profesionales de la salud.

ASSOSALUD además de plantear las reformas necesarias a la legislación en salud, podrá desarrollar toda clase de operaciones, actos y negocios que las leyes le autorizan y uno de los objetivos que se destinó el excedente del año 2023 fue en el de:

- Propender por el mantenimiento y mejoramiento continuo de la idoneidad y calidad académica y científica de los profesionales de la salud.

Por lo cual en el año 2024 en las actividades de formación para los diferentes afiliados de los Miembros Activos que hacen parte de ASSOSALUD se ejecutaron unos costos en el año por un valor de \$8'901.225, los \$ 5'244.007 hicieron parte para cubrir este rubro.

Se realizaron las siguientes actividades de formación:

- **Webinars:** Sobre las Implicaciones y beneficios de la nueva reforma pensional para el profesional de la salud, Características clínicas y factores de riesgo del cáncer oral, Manifestaciones Orales en Paciente Sistémicamente Comprometido, Posibilidades de la Inteligencia Artificial en el soporte de tareas administrativas.
- **Cursos y Talleres Virtuales:** Código FUCSIA, Normatividad y Procedimientos, Lineamientos para la verificación en habilitación, Herramientas para atender la visita de verificación bajo la resolución 3100 de 2019, Abordaje integral del programa a víctimas de violencia sexual, Buenas prácticas en esterilización, Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades – PGIRASA y Protocolo de atención integral a víctimas de ataques con agentes químicos.
- **Conferencias Virtuales:** Prácticas de seguridad del paciente en consulta externa, Humanización centrada en la persona en los servicios de salud, Concepto higiénico sanitario como requisito del proceso de habilitación y Bioseguridad de acuerdo con la normatividad vigente.
- **Simposios Virtuales:** Una visión interdisciplinaria de la Atención Primaria en Salud con competencias interprofesionales desde los territorios y Promoviendo la Vida Plena: Interdisciplinariedad en el Cuidado del Adulto Mayor.

APROPIACIÓN DE LOS EXCEDENTES FINANCIEROS 2024

Se informa a la Asamblea que de acuerdo a la normatividad vigente el beneficio neto o excedente tendrá el carácter de exento cuando se destine directa o indirectamente al cumplimiento del objeto social y de las actividades meritorias de la organización; que para el ejercicio del año 2024 el excedente contable fue por la suma de \$12'860.029 y el excedente fiscal determinado de acuerdo al art 357 del E.T. fue por la suma de \$18'104.036, teniendo en cuenta que para efectos fiscales la ejecución de beneficios netos o excedentes de años anteriores no constituye egreso del ejercicio (descriptor 4.48 Concepto Unificado DIAN sobre ESAL No 481 de 2018).

En el Acta No.217 del 27 de febrero de 2025 de la Junta Directiva de ASSOSALUD aprobó por unanimidad con una votación por el SI con (8 votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (0 Votos), que los excedentes se destinaran para sufragar los gastos misionales acordes con el objeto social de ASSOSALUD.

En actividad meritoria y en el desarrollo de su objeto social durante el año 2025. Se presenta a la Asamblea General Ordinaria de 2025 que los excedentes fiscales se destinen para:

- ✓ Propender por el mantenimiento y mejoramiento continuo de la idoneidad y calidad académica y científica de los profesionales de la salud.

Esos recursos se distribuirán y se desarrollarán para los conceptos de los costos y gastos para poder realizar las capacitaciones de educación continua del año 2025 de la siguiente manera:

- **Costo de Talleres y Campañas de e-mail marketing:** \$8'243.816, este valor es para pagar los honorarios de los conferencistas de las diferentes capacitaciones y del servicio de la empresa Doppler por un año para el envío de campañas de e-marketing de 10.000 usuarios.
- **Servicios Digitales:** \$9'860.220, este valor es para pagar los servicios del webmaster de la página web www.assosalud.com, los apoyos técnicos de los eventos virtuales, para el servicio del dominio y hosting de la página web y para el almacenamiento en la nube en Gmail para el presente año.

Los Asambleístas aprueban con una votación por el SI con (80 votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (5 Votos) de que los excedentes fiscales se destinen para propender por el mantenimiento y mejoramiento continuo de la idoneidad y calidad académica y científica de los profesionales de la salud.

PRESENTACIÓN DEL PRESUPUESTO 2025

El Presidente el Dr. Mauricio Echeverri Diez comenta que la presentación del presupuesto es más informativa porque este es aprobado por la Junta Directiva y que se presenta más por solicitud de las anteriores asambleas generales de delegados ordinarias, además es un presupuesto demasiado austero.

Toma la palabra la Sra. Ingrid Alejandra Corredor como contador de ASSOSALUD y presenta el presupuesto de 2025 que ha sido aprobado por la Junta Directiva de la asociación.

Un total de ingresos por \$114'628.500 que corresponden a las cuotas de anualidad de los Miembros Activos por 44'128.500, unas donaciones por \$51'000.000 y por conferencias y talleres \$19'500.000. Un total de costos por \$80'242.400 y un total de gastos de \$34'340.000, para un total del ejercicio positivo por un valor de \$46.100. Además, se hace la relación de la distribución de excedentes de 2024 en que se van a repartir sobre el excedente fiscal neto por un valor de \$18'104.036 que se distribuirán en Costo de Talleres y Campañas de e-mail marketing: \$8'243.816 y servicios digitales (administración página web, dominio, hosting y almacenamiento de Gmail: \$9'860.220.

El Médico Legal Mario Alberto Ramón Hernández Rubio pregunta de ¿cómo están seguros que van a ingresar 51 millones de donaciones?, el dr. Mauricio Echeverri le informa que esto es un promedio de los ingresos por donaciones de los últimos años y este valor es menor a lo que ha ingresado en los últimos años, además estas donaciones son de las organizaciones que durante los años anteriores lo han hecho y que se le han solicitado este año.

La Fisioterapeuta Luz Deiby Jiménez Rendón pregunta sobre el rubro de donaciones como la asociación es una ESAL si para la DIAN con los cambios que se han presentado hay algún inconveniente o se debe tener una reserva tributaria, la Sra. Alejandra Corredor le comenta que no hay ningún inconveniente porque la ESAL sobre vive es de las donaciones y de las cuotas de los afiliados para su sostenimiento, lo que tributariamente y contablemente no tiene ningún efecto negativo para la asociación.

REFORMA DEL ESTATUTO

El Dr. Echeverri informa que de acuerdo a la asamblea general de delegados de 2024 una de las tareas en la revisión del Estatuto de ASSOSALUD por lo que se le envió un archivo del Estatuto a todos los Miembros Activos de la

asociación para que lo revisaran y se les solicito que enviaran las propuestas de reforma de cada uno de los artículos. De las cuales llegaron de forma que se van a presentar, unos de fondo y otras con más actividades de apoyo pero que no se pueden tener en cuenta porque ASSOSALUD no tiene los recursos no humanos, ni administrativos, ni los recursos financieros para poder realizarlos.

Se recuerda a los delegados de la asamblea que se les había previamente a los correos la propuesta de la reforma, los artículos por reformar son los siguientes:

- **ARTÍCULO PRIMERO. Nombre:** ASOCIACION NACIONAL DE PROFESIONES DE LA SALUD, tendrá como abreviatura del nombre en todas sus actividades la sigla ASSOSALUD

Se realizará el cambio en todo el Estatuto Assosalud por ASSOSALUD (Por ser una sigla)
Además de retirar todos los nombres de los números de los artículos y colocar solo el número.

Los Asambleístas aprueban las dos propuestas de modificación en todo el Estatuto con una votación por el SI con (73 Votos), por el NO con (1 Voto) y Voto en Blanco (11 Votos)

- **ARTICULO DECIMO SEGUNDO. Deberes de las Organizaciones Miembros Activos:** Son deberes de las Organizaciones Miembros Activos y de sus delegados:

9. Reportar semestralmente la identidad de sus asociados.

Eliminar el punto 9 porque son bases de datos, por ley de tratamiento de datos no se pueden compartir.

Los Asambleístas aprueban la eliminación del punto 9 del artículo 12 del Estatuto con una votación por el SI con (73 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (12 Votos)

- **ARTICULO DECIMO TERCERO. Derechos de las Organizaciones Miembros:** Son derechos de las Organizaciones Miembros Activos y de sus delegados

Se propone mejorar la redacción del punto 4 de la siguiente manera:

4. Podrán participar de manera activa en las actividades de representación y defensa gremial, así como en los estudios, acciones, programas y proyectos encaminados al cumplimiento del objeto de ASSOSALUD

Los Asambleístas aprueban la propuesta del punto 4 del artículo 13 del Estatuto con una votación por el SI con (77 Votos), por el NO con (2 Votos) y Voto en Blanco (6 Votos)

- **ARTICULO DECIMO CUARTO. La calidad de miembros de la Asociación se pierde por:**

Se cambio la letra o por y porque primero se disuelve y luego se liquida una organización y no es una o la otra

3. Disolución y liquidación de la respectiva Organización

Los Asambleístas aprueban la propuesta del punto 3 del artículo 14 del Estatuto con una votación por el SI con (70 votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (15 Votos)

- **ARTICULO DECIMO QUINTO. Exclusión:**

Se incluye este punto por el programa de transferencia y ética empresarial

5. Por la gestión fraudulenta de recursos o la entrega a ASSOSALUD de bienes de procedencia ilícita.

Los Asambleístas aprueban la propuesta de incluir el punto 5 del artículo 15 del Estatuto con una votación por el SI con (71 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (14 Votos)

- **ARTICULO DECIMO SEPTIMO. Asamblea General de Delegados de las Organizaciones Miembros Activos:**

Se propone mejorar la redacción de la siguiente manera:

Cada organización miembro activo de ASSOSALUD designará, de manera autónoma, a sus delegados para las reuniones de la Asamblea

Los Asambleístas aprueban la propuesta de mejorar la redacción del artículo 17 del Estatuto con una votación por el SI con (75 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (10 Votos)

- **ARTICULO DECIMO NOVENO. Citación:**

Se mejorar la redacción de: mediante comunicación electrónica y telefónica debido que no se puede dejar evidencia, por lo que se propone de la siguiente manera:

Las citaciones para las Asambleas Ordinarias se harán por lo menos con treinta (30) días calendario de anticipación, utilizando los medios tecnológicos permitidos por la ley, a cada una de las Organizaciones Miembros.

Los Asambleístas aprueban la propuesta de mejorar la redacción del artículo 17 del Estatuto con una votación por el SI con (74 Votos), por el NO con (1 Voto) y Voto en Blanco (10 Votos)

- **ARTICULO VIGESIMO PRIMERO. Quórum:**

Se propone que se elimine el párrafo segundo por cuanto genera confusión con las reuniones de la hora siguiente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Reunión de segunda convocatoria: Si se convoca la Asamblea General y esta no se reúne por falta de quórum, se citará a una nueva reunión, que sesionará y deliberará válidamente con cualquier número plural de asociados.

Los Asambleístas aprueban la propuesta de eliminar el párrafo segundo del artículo 21 del Estatuto con una votación por el SI con (75 Votos), por el NO con (1 Voto) y Voto en Blanco (9 Votos)

- **ARTICULO VIGÉSIMO TERCERO. Votos:**

Se propone que se debe estar a paz y salvo es al 31 de diciembre del año anterior o cierre fiscal debido que algunos Miembros Activos la cuota de anualidad la pagan por cuotas y no podrían votar en la reunión de la asamblea. Por lo que se propone que el párrafo quede de la siguiente manera:

PARÁGRAFO. El derecho a voto de los delegados solo podrá ser ejercido por las Organizaciones de Miembros Activos que se encuentren a paz y salvo con ASSOSALUD al cierre fiscal del año anterior.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio de redacción del párrafo del artículo 23 del Estatuto con una votación por el SI con (73 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (12 Votos)

- **ARTICULO VIGESIMO QUINTO. Funciones de la Asamblea General de Delegados:**

Modificar los puntos 10 y 11 por periodos de 4 años para que con cuerde con el periodo de la elección de la Junta Directiva. Por lo que se propone que los puntos queden de la siguiente manera:

10. Elegir al Fiscal para un período de cuatro años.

11. Elegir al Revisor Fiscal de la Asociación para periodos de cuatro años.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio de redacción del párrafo del artículo 25 del Estatuto con una votación por el SI con (73 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (12 Votos)

- **ARTICULO VIGESIMO SEXTO. Composición de la Junta Directiva:**

Se solicita que cuando se realice la elección de los 9 miembros principales y debe quedar elegidos y definidos quienes serían los 3 suplentes numéricos. Además, se solicite la eliminación de la restricción. Por lo que se propone que la redacción sería de la siguiente manera:

Composición de la Junta Directiva: La Junta Directiva estará integrada por nueve (9) miembros principales y tres (3) suplentes de número por los miembros activos a la Asamblea General de Delegados para un período de cuatro (4) años, pudiendo ser reelegidos. Igualmente hará parte de la Junta Directiva, el Fiscal de la Asociación quien tendrá voz, pero no voto para todos los efectos.

Los cargos a suplir son, Presidente, vicepresidente, secretario y seis vocales.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio y de la redacción en la composición de la Junta Directiva del artículo 26 del Estatuto con una votación por el SI con (79 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (6 Votos)

PARÁGRAFO PRIMERO. Elección De Los Miembros:

Se aumenta de 4 a 6 profesiones para una mayor participación, ya que ASSOSALUD representa a 11 profesiones. Por lo que se propone que la redacción sería de la siguiente manera:

PARÁGRAFO PRIMERO. Elección De Los Miembros: La elección de los miembros de la Junta Directiva se realizará por plancha con cociente electoral, las planchas deberán ser presentadas a la Junta Directiva con 15 (quince) días calendarios de anticipación a la realización de la asamblea, deberán contar con miembros de al menos de 6 (seis) profesiones diferentes. Los participantes de dichas planchas deberán contarán con el aval de su respectiva agremiación.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio en el párrafo primero en el número de profesiones para la composición de la Junta Directiva del artículo 26 del Estatuto con una votación por el SI con (78 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (7 Votos).

PARAGRAFO TERCERO. Elección del reemplazo de miembro de junta directiva.

Como se realizó el cambio en la elección de la composición de la Junta Directiva que se debe elegir los 3 suplentes numéricos se debe cambiar la redacción del párrafo tercero. Por lo que se propone de la siguiente manera:

Cuando un integrante de la Junta Directiva renuncia, o sin justa causa deje de asistir a 3 reuniones consecutivas o 6 no consecutivas, o si el miembro de la junta directiva pierde el aval del miembro activo que lo postulo, será suplido por el primer suplente numérico y así sucesivamente.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio en la redacción del párrafo del artículo 26 del Estatuto con una votación por el SI con (73 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (12 Votos).

- **ARTICULO VIGÉSIMO SEPTIMO. Reuniones:**

Se solicita la eliminación de la firma de las planillas debido que todas las juntas son grabadas por diferentes medios tecnológicos y en cada reunión se hace llamado a lista para el quorum. Por lo que se propone que el artículo quede redactado de la siguiente manera:

La Junta Directiva se reunirá por lo menos una (1) vez al mes excepto en el mes de enero y además puede ser convocada por el Presidente, por el Revisor Fiscal, por el Fiscal o por la mayoría absoluta de sus miembros, mínimo con tres días de anticipación.

Constituirá quórum deliberatorio la presencia de por lo menos cinco miembros y podrá decidir con el voto de la mitad más uno de los miembros asistentes.

Los miembros de la Junta Directiva podrán asistir a las reuniones por medios tecnológicos como teleconferencia, internet u otros similares.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio del artículo 27 del Estatuto con una votación por el SI con (74 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (11 Votos).

- **ARTICULO TRIGÉSIMO CUARTO. Del Revisor Fiscal:**

Se solicita el cambio del tiempo del periodo de elección del Revisor Fiscal para que tenga relación del tiempo con la elección de la Junta Directiva. Además, se cambia la redacción sobre la permanencia del cargo. Por lo que se propone que el artículo quede redactado de la siguiente manera:

La Asociación tendrá un Revisor Fiscal elegido por la Asamblea General de delegados para periodos de cuatro (4) años, cuya permanencia en el cargo dependerá siempre de la Asamblea General Ordinaria o Extraordinaria que se presente.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio del tiempo y la permanencia del cargo del Revisor Fiscal del artículo 34 del Estatuto con una votación por el SI con (72 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (13 Votos).

- **ARTICULO TRIGÉSIMO SEXTO. Del Fiscal de la Asociación:**

Se solicita el cambio del tiempo del periodo de elección del Fiscal para que tenga relación del tiempo con la elección de la Junta Directiva. Por lo que se propone que el artículo quede redactado de la siguiente manera:

La Asociación tendrá un Fiscal elegido de uno de los representantes que conforme parte de la Asamblea General de delegados en dicha elección, para periodos de cuatro (4) años y que además de constituir el puente entre la comunidad de asociados y la Asamblea General de Delegados ejercerá las siguientes funciones.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio del tiempo del Fiscal del artículo 36 del Estatuto con una votación por el SI con (73 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (12 Votos).

- **ARTICULO CUADRAGESIMO. Patrimonio y Recursos:**

Este artículo está mal nombrado y por la parte contable se refiere a los activos y recursos de la asociación. Por lo que se propone que el artículo quede redactado de la siguiente manera:

Artículo 40. Activos y Recursos: El Activo de la Asociación estará constituido por.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio del artículo 40 del Estatuto con una votación por el SI con (73 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (12 Votos).

- **ARTICULO CUADRAGESIMO TERCERO. Valor de los Aportes:**

Se solicita la eliminación del párrafo de este artículo que hace referencia sobre el patrimonio porque se crearía un nuevo artículo exclusivamente sobre el patrimonio de la asociación. Por lo que se propone que el artículo quede redactado de la siguiente manera:

Artículo 43. Valor de los Aportes: Cada una de las Organizaciones Miembros Activos deberán hacer un aporte económico anual que será estipulado por la Junta Directiva.

Los Asambleístas aprueban la propuesta del cambio del artículo 43 del Estatuto con una votación por el SI con (74 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (11 Votos).

- **ARTICULO CUADRAGESIMO CUARTO. Patrimonio:**

Se le solicita la creación del artículo del patrimonio de acuerdo a la normatividad vigente.

Artículo 44. Patrimonio: El patrimonio de ASSOSALUD estará compuesto por los excedentes generados por su actividad, así como los ajustes realizados de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF). Además, conforme a la legislación vigente, no se contemplan Aportes Sociales en este tipo de entidades, ya que su naturaleza no persigue fines de lucro y los recursos deben destinarse exclusivamente para desarrollar el objeto social y cumplir con los objetivos de esta.

Los Asambleístas aprueban la propuesta de la creación del artículo 44 del Estatuto con una votación por el SI con (74 Votos), por el NO con (1 Votos) y Voto en Blanco (10 Votos).

El Dr. Mauricio Echeverri lee a continuación como quedo El Estatuto de ASSOSALUD:

ESTATUTO
ASOCIACION NACIONAL DE PROFESIONES DE LA SALUD - ASSOSALUD

CAPITULO I
NOMBRE, NATURALEZA, DOMICILIO, DURACION

Artículo 1. Nombre: La Asociación Nacional de Profesionales de la Salud para Reformar La Ley 100 de 1993, "ASOREFORMA LEY 100/93" constituida el 18 de abril de 2002 e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá el 5 de septiembre de ese año bajo el Número 00053783 del Libro I, con Registro No. S0018104 y NIT 830.108.359-5, se transformen en virtud de la reforma estatutaria aprobada el 28 de febrero de 2004 por la Asamblea General Ordinaria, así: ASOCIACION NACIONAL DE PROFESIONES DE LA SALUD – ASSOSALUD.

Artículo 2. Naturaleza: La Asociación Nacional de Profesionales de la Salud - ASSOSALUD es una Asociación científico gremial de segundo nivel de organizaciones de profesionales del sector de la Salud.

La Asociación es de carácter privado, sin ánimo de lucro, participativa, pluralista, democrática que se asimila a una Organización No Gubernamental y que ejercerá labores de representación, veeduría ciudadana de acuerdo con la Ley en los aspectos de la seguridad social en salud, salud pública y respecto de los proyectos de modificación a la legislación del sector, será vocera y representante de los profesionales del sector salud, estará regida por las leyes de la República de Colombia y el presente estatuto está basado en el principio de la ética organizacional y en función del bien ciudadano.

Artículo 3. Domicilio: Para todos los efectos legales el domicilio de la Asociación es la ciudad de Bogotá D.C. y desarrollará su objeto en cualquier parte del territorio nacional o del exterior, pudiendo establecer regionales, seccionales o capítulos en cualquier ciudad del país o del exterior, conservando su personería jurídica, cuando las necesidades del servicio y la conveniencia así lo requieran.

Parágrafo 1. Desde el año 2005 la Asamblea General de Delegados autorizó la creación de las regionales con las mismas facultades estatutarias que tiene la Asociación a nivel nacional, dentro de las cuales estará la facultad de presentar ternas para los consejos departamentales, municipales y distritales de seguridad social en salud y las juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado en la jurisdicción correspondiente.

Parágrafo 2. A partir del 2020 la Asamblea General de Delegados autoriza a la Junta Directiva a la elaboración del reglamento de las regionales y a la aprobación de la creación de las que se requieran en el país cumpliendo con el Estatuto y los objetivos estratégicos de ASSOSALUD.

La aprobación de una nueva regional tiene que ser aprobada por la totalidad de la Junta Directiva Nacional.

Artículo 4. Duración: El término de duración de la Asociación será de cincuenta años hasta el 31 de Diciembre del año dos mil cincuenta y cuatro (2054).

CAPITULO II
OBJETO, OBJETIVOS FINES Y FACULTADES.

Artículo 5. Objeto: La Asociación tendrá como objeto defender el derecho fundamental a la salud de los colombianos, buscar el desarrollo integral de las profesiones y los profesionales de la salud.

Artículo 6. Objetivos: La Asociación, además de plantear las reformas necesarias a la legislación en salud, podrá desarrollar toda clase de operaciones, actos y negocios que las leyes le autorizan y tendrá que cumplir los siguientes objetivos:

1. Proponer y desarrollar el estudio y la investigación de políticas de salud y seguridad social.
2. Propender por el bienestar de los trabajadores del sector salud.
3. Fortalecer la estabilidad laboral de los profesionales de la salud.
4. Vigilar la utilización, programación y distribución de los recursos públicos con destinación específica para la salud impulsando los mecanismos de veeduría ciudadana.
5. Velar por la estabilidad de los hospitales y clínicas.
6. Apoyar y auspiciar la creación y fortalecimiento de asociaciones científico-gremiales, colegios y asociaciones profesionales de intereses comunes, que formen sus miembros para proteger el ejercicio de las profesiones de la salud.
7. Velar por la calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de salud.
8. Propender por el mantenimiento y mejoramiento continuo de la idoneidad y calidad académica y científica de los profesionales de la salud.
9. Velar por la salud pública y la vigilancia epidemiológica.
10. Estimular la participación ciudadana para que haga efectivo su derecho a la salud.
11. Difundir y divulgar en la comunidad las actividades y el desarrollo propios del objeto social.
12. Representar ante todos los entes públicos y privados a los profesionales de la salud.

Artículo 7. Facultades: Para el desarrollo del objeto y el cumplimiento de los objetivos, la Asociación podrá realizar y ejecutar los actos siguientes:

1. Contratar con entidades públicas o privadas la ejecución de toda clase de estudios tendientes a reformar la legislación vigente en materia de salud y seguridad social.
2. Celebrar contratos con el Estado para desarrollar proyectos de Salud Pública.
3. Celebrar contratos y prestar asesoría a entidades públicas y privadas para desarrollar proyectos de salud.
4. Realizar labores propias de veeduría ciudadana conforme a la Ley en el área de la salud.
5. Adquirir a cualquier título bienes muebles o inmuebles para el desarrollo del objeto y el cumplimiento de los objetivos.
6. Promover y patrocinar investigaciones científicas en salud.
7. Editar y efectuar publicaciones a través de medios de comunicación o cualquier otro medio informativo, propio o contratado.
8. Proveer bienes y servicios directamente o a través de sus Asociados de acuerdo con las facultades legales.
9. Patrocinar y realizar cualquier clase de certamen para adquirir fondos con los cuales pueda financiar el cumplimiento de sus objetivos.
10. Constituir alianzas estratégicas, uniones temporales, y consorcios para conseguir fines determinados que sirvan para el cumplimiento de los objetivos, de acuerdo con la legislación vigente.

CAPITULO III

MIEMBROS, CALIDAD, DERECHOS Y OBLIGACIONES.

Artículo 8. La Asociación tendrá tres tipos de miembros de acuerdo con su origen o vinculación:

1. Miembros Fundadores
2. Miembros Activos
3. Miembros Asesores

Artículo 9. Miembros Fundadores: Los miembros fundadores son:

1. Asociación Colombiana de Cirugía Oral y Maxilofacial
2. Asociación Colombiana de Fisioterapia - ASCOFI
3. Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje
4. Asociación Colombiana de Instrumentadoras Quirúrgicas
5. Asociación Colombiana de Medicina Interna
6. Asociación Colombiana de Nefrología
7. Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía del Tórax
8. Asociación Colombiana de Neurología
9. Asociación Colombiana de Otorrinolaringología Cirugía de Cabeza y Cuello
10. Asociación Colombiana de Reumatología
11. Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional
12. Asociación Colombiana de Sociedades Científicas
13. Asociación Colombiana para el Avance de la Investigación Clínica - AVANZAR
14. Asociación de Exalumnos de Medicina de la Universidad Nacional - AEXMUN
15. Asociación de Medicina del Deporte de Colombia - AMEDCO
16. Asociación de Odontólogos Javerianos
17. Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia - ANEC
18. Asociación Nacional de Internos y Residentes - ANIR
19. Colegio Nacional de Bacteriólogos
20. Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos
21. Confederación de Organizaciones de Profesionales de la Salud - COPSA
22. Federación Colombiana de Optómetras
23. Federación Médica Colombiana
24. Federación Odontológica Colombiana
25. Sociedad Colombiana de Cirugía
26. Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología Clínica
27. Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología
28. Sociedad Colombiana de Pediatría
29. Sociedad Colombiana de Periodoncia
30. Sociedad Colombiana de Urología

Artículo 10. Miembros Activos: Son miembros activos las agremiaciones de profesionales y las agremiaciones estudiantiles del sector salud legalmente constituidas en el territorio nacional, que han manifestado su intención de pertenecer a ASSOSALUD identificándose con su filosofía y han sido aceptadas por la junta directiva de ASSOSALUD de acuerdo con la reglamentación vigente.

Artículo 11. Miembros Asesores: Son aquellas organizaciones que por su carácter e importancia nacional y estando de acuerdo con los objetivos de la Asociación y que no pertenezcan al sector de la salud, expresen su interés en servir de orientadores y asesores permanentes de ASSOSALUD.

Parágrafo. Los miembros asesores de ASSOSALUD serán escogidos por parte de la Junta Directiva de ASSOSALUD y tendrán voz, pero no voto en las deliberaciones de la organización.

Artículo 12. Deberes de las Organizaciones Miembros Activos: Son deberes de las Organizaciones Miembros Activos y de sus delegados:

1. Cumplir el estatuto y determinaciones de la Asamblea General de delegados y la Junta Directiva.
2. Presentar los candidatos que conformaran la Junta Directiva a la Asamblea General de Delegados, quienes deberán aceptar los cargos en la Junta Directiva y en los Comités de Trabajo para los que sean designados.
3. Contribuir al cumplimiento y desarrollo de los planes propuestos por la Junta Directiva.
4. Participar en los debates de la Asamblea General de delegados con voz y voto, así como presentar propuestas a través de sus delegados.
5. Difundir a todos sus asociados a nivel nacional e internacional, por todos los medios de comunicación disponibles, congresos, foros, seminarios, cursos, etc., las actividades que la Asociación esté realizando, así como los proyectos y estudios para la reforma de la legislación de seguridad social en salud.
6. Comprometer a todos sus asociados en la consecución de los fines de la Asociación.
7. Realizar los aportes financieros, científicos, humanos u organizativos que requiera la Asociación para el cumplimiento de su objetivo y el desarrollo de su objeto.
8. Las demás disposiciones aprobadas por la Asamblea General.

Artículo 13. Derechos de las Organizaciones Miembros: Son derechos de las Organizaciones Miembros Activos y de sus delegados:

1. A través de sus delegados pueden elegir y ser elegidos para cargos en la Junta Directiva.
2. Sus delegados pueden participar en las deliberaciones y decisiones de la Asamblea General de delegados con voz y voto.
3. Sus miembros, sean ellos personas naturales o jurídicas, pueden participar en la ejecución de los contratos realizados por la Asociación con entidades del sector público y privado.
4. Podrán participar de manera activa en las actividades de representación y defensa gremial, así como en los estudios, acciones, programas y proyectos encaminados al cumplimiento del objeto de ASSOSALUD.

CAPITULO IV **PERDIDA DE LA CALIDAD DE MIEMBRO**

Artículo 14. La calidad de miembros de la Asociación se pierde por:

1. Retiro voluntario
2. Exclusión
3. Disolución y liquidación de la respectiva Organización

Artículo 15. Exclusión: La Asamblea General de Delegados excluirá a los miembros por los siguientes hechos, previo el cumplimiento y observancia del derecho a la defensa y el debido proceso, de acuerdo con la reglamentación que expedirá la junta directiva tipificando el régimen disciplinario:

1. Por infracciones que se consideren graves a la disciplina social que puedan desviar o afectar los fines de la Asociación.

2. Por realizar actividades contrarias a los principios de la Asociación.
3. Por servirse de la Asociación en provecho propio o de terceros.
4. Por inasistencia a tres (3) Asambleas Generales de Delegados consecutivas sin causa justificada.
5. Por la gestión fraudulenta de recursos o la entrega a ASSOSALUD de bienes de procedencia ilícita.

CAPITULO V **DIRECCION ADMINISTRACION, CONTROL Y APOYO**

Artículo 16. Órganos de Dirección Administración y Control: La Asociación tendrá los siguientes órganos de dirección, administración y control:

1. La Asamblea General de delegados
2. La Junta Directiva.
3. El Revisor Fiscal.
4. Los Comités de Trabajo.
5. El Director Ejecutivo

Además de los anteriores, la Asociación cuenta con la figura del FISCAL que constituye el puente entre la comunidad y estos órganos, para ejercer la veeduría en nombre de aquella sobre todos los actos de éstos.

Artículo 17. Asamblea General de Delegados de las Organizaciones Miembros Activos: La Asamblea General de Delegados es el órgano supremo de la Asociación, sus decisiones son de obligatorio acatamiento y deben adoptarse conforme a las normas legales y estatutarias vigentes. La Asamblea estará constituida por tres delegados representantes de cada una de las agremiaciones de profesionales y de estudiantes de la salud reconocidas como miembros activos.

Cada organización miembro activo de ASSOSALUD designará, de manera autónoma, a sus delegados para las reuniones de la Asamblea

Parágrafo. Para el cumplimiento de las decisiones tomadas por la Asamblea General de Delegados, las Organizaciones Miembros deben presentarlas, discutirlos y aprobarlos en su respectiva Junta Directiva, en caso de no estar de acuerdo deben presentar las razones del desacuerdo a la Junta Directiva o a la próxima Asamblea General de Delegados y a cambio sustentar una contrapropuesta razonable.

Artículo 18. La Asamblea General de Delegados: Puede ser convocada a sesiones ordinarias y extraordinarias así:

Ordinarias: La Sesión celebrada una vez al año, dentro de los tres primeros meses del año calendario, con el fin de aprobar o improbar los estados financieros y el comportamiento de la ejecución presupuestal para la vigencia, tomar decisiones generales sobre la administración de la Asociación y trazar las políticas generales de la misma.

Extraordinarias: Son aquellas Sesiones celebradas en cualquier época, para tratar un tema específico y decidir sobre cuestiones en forma extraordinaria. Las puede convocar la Junta Directiva, el Presidente, el Revisor Fiscal, el Fiscal o un número de miembros que represente por lo menos una tercera parte de los asociados.

Artículo 19. Citación: Las citaciones para las Asambleas Ordinarias se harán por lo menos con treinta (30) días calendario de anticipación, utilizando los medios tecnológicos permitidos por la ley, a cada una de las Organizaciones Miembros.

Las citaciones para las Asambleas extraordinarias deberán hacerse con no menos de siete días calendario en idéntica forma.

En ambos casos, para el cómputo del término no se debe tener en cuenta ni el día que se convoca ni el día de la reunión. En la convocatoria para reuniones extraordinarias se especifican los asuntos sobre los que se deliberará y se decidirá.

Parágrafo 1. Participación de manera virtual: Los Miembros Activos que residan fuera de la sede principal de la Asociación, podrán participar de forma virtual. Así mismo, en casos excepcionales de urgencia manifiesta, la citación de la Asamblea Extraordinaria podrá ser virtual.

Parágrafo 2. Los organismos facultados para convocar las asambleas podrán permitir la participación no presencial teniendo en cuenta lo establecido en el Código de Comercio Artículo 19 Ley 222 de 1995 y demás normas que lo modifiquen y complementen.

Artículo 20. Presidencia de la Asamblea General de Delegados: La Asamblea General de Delegados, tanto en sus reuniones ordinarias como extraordinarias, estará presidida por el Presidente de la Junta Directiva de la Asociación y actuará como Secretario de ella, el Secretario de la Junta Directiva de la Asociación, en ausencia del Presidente lo remplazará el Vicepresidente y en ausencia del Secretario lo reemplazará el que elija la mayoría simple de delegados asistentes.

Artículo 21. Quórum: Habrá quórum en la Asamblea General de Delegados tanto en sus reuniones ordinarias, como extraordinarias con un número de delegados oficiales equivalente a la mitad más uno de los delegados.

Parágrafo. Reunión de hora siguiente: Si en esta primera convocatoria no se completara el quórum establecido en el inciso anterior, se dará espera de una (1) hora, la cual una vez transcurrida, se iniciará la reunión de hora siguiente, la cual podrá deliberar y decidir con cualquier número plural de delegados que represente mínimo el 10% del total citados para la asamblea general.

Artículo 22. Votaciones: Todas las decisiones de la Asamblea General de Delegados deberán adoptarse por mayoría simple, excepto en los casos que se trate de disolución y liquidación de la Asociación; actos que requieren una votación equivalente a las dos terceras partes del total de delegados que integran la Asociación.

Artículo 23. Votos: A cada Delegado le corresponde un (1) sólo voto para todas las decisiones.

Parágrafo. El derecho a voto de los delegados solo podrá ser ejercido por las Organizaciones de Miembros Activos que se encuentren a paz y salvo con ASSOSALUD al cierre fiscal del año anterior.

Artículo 24. Actas: De todo lo tratado en la Sesión de la Asamblea General de Delegados se dejará constancia en un libro de actas que deberá ser firmado por el Presidente y el Secretario de la misma.

Artículo 25. Funciones de la Asamblea General de Delegados: Son funciones de la Asamblea General de Delegados las siguientes:

1. Aprobar su propio reglamento.
2. Ejercer la suprema dirección de la Asociación y velar por el cumplimiento de su objeto social, interpretar el estatuto, fijar la orientación y política general de sus actividades.
3. Elegir los candidatos presentados por los Miembros Activos para la conformación de la Junta Directiva para un periodo de (4) cuatro años.
4. Elegir a los Representantes de la Asociación ante los diversos Entes Gubernamentales, así como ante los organismos públicos y privados en los cuales tenga asiento, dictándoles las directrices a observar.
5. Examinar los estados financieros del año anterior e impartir su aprobación o improbación.
6. Examinar el comportamiento de la ejecución presupuestal para la vigencia.
7. Autorizar al Presidente para la celebración de contratos, fijando su cuantía.
8. Resolver las cuestiones que le sean propuestas por la Junta Directiva.
9. Decidir el retiro de los miembros que a juicio de la Asamblea o de la Junta Directiva no merezcan pertenecer a la Asociación.
10. Elegir al Fiscal para un período de cuatro años.
11. Elegir al Revisor Fiscal de la Asociación para periodos de cuatro años.
12. Decidir y ordenar la disolución y liquidación de la Asociación en caso de darse las causales para tal evento.
13. Nombrar al liquidador principal y su suplente en el evento en que se disuelva y liquide la Asociación.
14. Aprobar la reforma del estatuto de la Asociación

Artículo 26. Composición de la Junta Directiva: La Junta Directiva estará integrada por nueve (9) miembros principales y tres (3) suplentes de número por los Miembros Activos a la Asamblea General de Delegados para un periodo de cuatro (4) años, pudiendo ser reelegidos. Igualmente hará parte de la Junta Directiva, el Fiscal de la Asociación quien tendrá voz, pero no voto para todos los efectos.

Los cargos a suplir son: Presidente, vicepresidente, secretario y seis vocales.

Parágrafo 1. Elección De Los Miembros: La elección de los miembros de la Junta Directiva se realizará por plancha con cociente electoral, las planchas deberán ser presentadas a la Junta Directiva con 15 (quince) días calendarios de anticipación a la realización de la asamblea, deberán contar con miembros de al menos de 6 (seis) profesiones diferentes. Los participantes de dichas planchas deberán contar con el aval de su respectiva agremiación.

Parágrafo 2. Todo cambio o reemplazo de uno o más integrantes de la Junta Directiva se entiende que es para completar el período.

Parágrafo 3. Elección del reemplazo de miembro de Junta Directiva: Cuando un integrante de la Junta Directiva renuncia, o sin justa causa deje de asistir a 3 reuniones consecutivas o 6 no consecutivas, o si el miembro de la junta directiva pierde el aval del miembro activo que lo postulo, será suplido por el primer suplente numérico y así sucesivamente.

Parágrafo 4. Prórroga del Periodo de la Junta Directiva: Por motivos de fuerza mayor, o circunstancias especiales, la Asamblea General, por mayoría simple, podrá autorizar la prórroga del período hasta por un año adicional, máximo en dos ocasiones consecutivas, condiciones que deberán quedar debidamente justificadas en el acta de la respectiva reunión.

Artículo 27. Reuniones: La Junta Directiva se reunirá por lo menos una (1) vez al mes excepto en el mes de enero y además puede ser convocada por el Presidente, por el Revisor Fiscal, por el Fiscal o por la mayoría absoluta de sus miembros, mínimo con tres días de anticipación.

Constituirá quórum deliberatorio la presencia de por lo menos cinco miembros y podrá decidir con el voto de la mitad más uno de los miembros asistentes. Los miembros de la Junta Directiva podrán asistir a las reuniones por medios tecnológicos como teleconferencia, internet u otros similares.

Artículo 28. Funciones De La Junta Directiva: Son funciones de la Junta Directiva:

1. Dirigir y vigilar la marcha y funcionamiento de la Asociación, así como atender el desarrollo de las actividades que constituyen su objeto y objetivos.
2. Aprobar el presupuesto de ingresos y egresos para la respectiva vigencia e informar sobre el comportamiento de su ejecución a la Asamblea General de Delegados Ordinaria.
3. Aprobar los contratos que suscriba la presidencia para el normal funcionamiento de la Asociación.
4. Aprobar la vinculación de carácter permanente de los miembros de la Asociación.
5. Nombrar al Director Ejecutivo de la Asociación
6. Examinar los estados financieros y balances generales y presentarlos a la Asamblea General de delegados para su aprobación o improbación.
7. Conformar los Comités de Trabajo que crea conveniente para el desarrollo del plan propuesto y reglamentar el funcionamiento de los mismos.
8. Establecer por delegación de la Asamblea General de delegados las cuotas de sostenimiento y especiales a cargo de los miembros.
9. Crear los empleos que considere necesarios para la buena marcha de la Asociación, fijar sus funciones, asignaciones y nombrar a las personas que deben desempeñarlos.
10. Crear de acuerdo con las instrucciones de la Asamblea General de delegados el cargo de Director Ejecutivo o Administrativo cuando las necesidades del servicio lo requieran.
11. Establecer las políticas y planes de trabajo para desarrollar el objeto y cumplir los objetivos de la Asociación.
12. Nombrar los delegados que en representación de la Asociación harán parte de las diversas entidades donde tenga interés y participación ASSOSALUD.
13. Seleccionar por encargo de la Asamblea a General de Delegados las hojas de vida del Revisor Fiscal de la Asociación.
14. Las demás que le asigne la Asamblea General de Delegados

Parágrafo. La inasistencia injustificada de un miembro a tres reuniones consecutivas será motivo de exclusión de la Junta Directiva.

CAPITULO VI **FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA**

Artículo 29. Funciones del Presidente: Las funciones y atribuciones del Presidente, además de ser vocero oficial de la Asociación ante la comunidad en general, son las siguientes:

1. Ostentar la calidad de Representante legal de la Asociación.
2. Desempeñar la Presidencia de la Junta Directiva y de la Asamblea General de Delegados.
3. Hacer cumplir las políticas de la Asociación Nacional de Profesionales de la Salud - ASSOSALUD.
4. Convocar a la Junta Directiva de la Asociación a sus reuniones ordinarias y extraordinarias.
5. Asistir a las reuniones de la Junta Directiva y presidirlas.
6. Constituir los apoderados judiciales que se requieran para representar a la Asociación y delegarle las funciones y facultades necesarias para ese propósito.

7. Las demás funciones que le delegue la Asamblea General de Delegados y la Junta Directiva de la Asociación.

Parágrafo. El Presidente podrá delegar alguna o algunas de las funciones y atribuciones anteriormente relacionadas en alguno de los miembros de la Junta Directiva o en el Director Ejecutivo, cuando las necesidades del servicio lo requieran.

Artículo 30. Funciones del Vicepresidente: Son funciones del Vicepresidente las siguientes:

1. Asumir las funciones de Presidente en ausencia, temporal o definitiva, del titular. En este caso actuará en su reemplazo, en la Junta Directiva, uno de los Vocales suplentes.
2. Cooperar con los demás miembros de la Junta Directiva para la buena marcha de la Asociación.
3. Ostentar la calidad de Representante legal suplente de la Asociación.
4. Las demás funciones que fije la Asamblea General de Delegados o el Presidente de la Asociación.

Artículo 31. Funciones del Secretario: Son funciones del Secretario las siguientes:

1. Llevar los libros de actas de las sesiones de la Asamblea General de Delegados y de la Junta Directiva.
2. Convocar por orden del Presidente a las reuniones de la Asamblea General de Delegados y de la Junta Directiva.
3. Custodiar y despachar la correspondencia de la Asamblea General de Delegados, de la Junta Directiva y del Presidente.
4. Codificar y publicar todas las normas de la Asociación.
5. Conformar una base de datos de todos los organismos miembros y de los profesionales de la salud.
6. Conformar una base de datos de todas las normas relacionadas con la salud.
7. Concurrir a todas las votaciones que tengan lugar para la admisión de nuevos asociados.
8. Publicar en la prensa los avisos que ordene la Junta Directiva.
9. Servir de Secretario en las reuniones de la Asamblea General de Delegados.
10. Las demás que le asigne la Asamblea General de Delegados la Junta Directiva o el Presidente.

Parágrafo. Las bases de datos establecidas en los numerales 5 y 6, podrá ordenarlas en su ejecución a través del Director Ejecutivo de la Asociación o de un funcionario encargado para tales efectos.

Artículo 32. Funciones del Vocal Financiero: La Asociación tendrá un Vocal Financiero que hará parte de la Junta Directiva y que deberá cumplir las funciones siguientes:

1. Recibir y custodiar todos los títulos valores y dineros que, por concepto de aportes, donaciones, cuentas de bienes y servicios etc. ingresen a la Tesorería de la Asociación.
2. Abrir y manejar las cuentas bancarias que ordene la Junta Directiva y depositar en ella todos los ingresos de la Asociación.
3. Firmar los cheques juntamente con el Presidente de la Junta Directiva o su delegado.
4. Vigilar la contabilidad de la Asociación. Exigir al Contador o a quien corresponda, una contabilidad actualizada y presentar a la Junta Directiva los Balances mensuales.
5. Todas las demás que le asigne la Junta Directiva, la Asamblea General de Delegados o el Presidente.

Artículo 33. Funciones de los Vocales: Son funciones de los Vocales las siguientes:

1. Asistir con voz y voto, según el caso, a las reuniones de la Junta Directiva, cumplir y hacer cumplir el Estatuto y reglamentos de la Asociación y las órdenes que emanen de la Junta Directiva y del Presidente.

2. Velar porque los funcionarios cumplan a cabalidad con sus funciones.
3. Dar cuenta a la Junta Directiva de cualquier anomalía que observen en la Asociación y de los hechos que a su juicio requieren la atención de ella.
4. Las demás que le asigne la Asamblea General de Delegados, la Junta Directiva o el Presidente.

Artículo 34. Del Revisor Fiscal: La Asociación tendrá un Revisor Fiscal elegido por la Asamblea General de Delegados para periodos de cuatro (4) años, cuya permanencia en el cargo dependerá siempre de la Asamblea General Ordinaria o Extraordinaria que se presente.

Deberá actuar como persona natural y ser Contador Público, que desempeñará las siguientes funciones de acuerdo con la Ley:

1. Cerciorarse que las operaciones que celebre la Asociación se ajusten a la ley el Estatuto, a los reglamentos y a las decisiones de la Junta Directiva, así como informar a esta y al Presidente, por escrito todas las irregularidades que sobre el particular observe.
2. Velar porque se lleve correctamente la contabilidad de la Asociación, así como para que se conserven en forma debida los libros de actas, la correspondencia, los comprobantes y demás archivos y procurar, además, que se tomen oportunamente las medidas necesarias para la seguridad de los bienes de la Asociación.
3. Ejercer control permanente sobre los dineros, cheques, letras y demás títulos valores de la Asociación.
4. Autorizar los balances y rendir los correspondientes informes sobre los mismos.
5. Presentar informe sobre labores a la Junta Directiva y a la Asamblea General de Delegados.
6. Convocar a sesiones extraordinarias si así lo considera necesario a la Junta Directiva y a la Asamblea General de Delegados.
7. Cumplir las demás funciones que le señale la Asamblea General de Delegados.

Artículo 35. Incompatibilidades y Deberes: El Revisor Fiscal de la Asociación, además de las inhabilidades e incompatibilidades legales, no podrá celebrar contratos con ella, ni tener sociedades con alguno de los funcionarios, directivos y administradores, ni ser cónyuge o pariente de tales funcionarios dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

Artículo 36. Del Fiscal de la Asociación: La Asociación tendrá un Fiscal elegido de uno de los representantes que conforme parte de la Asamblea General de Delegados en dicha elección, para periodos de cuatro (4) años y que además de constituir el puente entre la comunidad de asociados y la Asamblea General de Delegados ejercerá las siguientes funciones:

1. Vigilar el estricto cumplimiento del presente Estatuto, y los reglamentos dictados por la Asamblea General de Delegados y la Junta Directiva.
2. Asistir a las deliberaciones de la Asamblea General de Delegados y de la Junta Directiva, con voz y voto a la primera y sin voto en esta última.
3. Convocar, con finalidad definida, a reuniones extraordinarias de la Asamblea General de Delegados o de la Junta Directiva, cuando ello se justifique.
4. Rendir informe escrito sobre sus actividades a la Asamblea General de Delegados.
5. Las demás funciones asignadas por la Ley o por la Asamblea General de Delegados.

Artículo 37. Del Director Ejecutivo: El Director Ejecutivo de ASSOSALUD tendrá las siguientes funciones:

1. Asumir directamente la Administración general de la Asociación, observando fiel y oportunamente las decisiones de la Junta Directiva.
2. Verificar que los empleados de la Asociación cumplan estrictamente con sus deberes.

3. Asegurarse que las labores de contabilidad y tesorería sean realizadas oportunamente conforme a la Ley y a la técnica contable.
4. Presentar a la Junta Directiva de la Asociación informes periódicos de su desempeño y del cumplimiento de sus objetivos.
5. Cumplir con las demás funciones que la Ley, la Asamblea General de Delegados, el Estatuto y la Junta Directiva le deleguen.

Artículo 38. De los Comités de Trabajo: La Asociación Nacional de Profesionales de la Salud - ASSOSALUD, podrá crear con carácter permanente o transitorio a iniciativa de su Junta Directiva o del Presidente de la Asociación, comités de trabajo que estarán integrados por mínimo un delegado de cada una de las profesiones de la salud legalmente reconocidas en Colombia y que integran ASSOSALUD, dichos comités realizarán las siguientes funciones.

Artículo 39. Funciones de los Comités de Trabajo: Los Comités de Trabajo desarrollaran las siguientes funciones:

1. Adelantar investigaciones y trabajos que fortalezcan y beneficien a ASSOSALUD, de conformidad con el objeto social de la Asociación.
2. Servir de órgano de consulta y asesoría de la Junta Directiva y la Presidencia de ASSOSALUD, en el desarrollo de sus labores cuando ellos lo requieran.
3. Las demás funciones que le delegue la Junta Directiva o la Presidencia de ASSOSALUD.

CAPITULO VII **DEL PATRIMONIO Y DE LOS RECURSOS**

Artículo 40. Activos y Recursos: El Activo de la Asociación estará constituido por:

1. Los aportes de las Organizaciones Miembros Fundadores.
2. Los aportes de las Organizaciones Miembros Activos
3. Los dineros, auxilios y otros bienes que recibiere gratuitamente o por donación.
4. Los productos de venta de bienes y servicios
5. Los productos de contratos, estudios y ejecución de toda clase de proyectos.
6. Los recursos obtenidos con los proyectos de investigación realizados o patrocinados por la Asociación.
7. Los dineros recaudados por cualquier evento social, cultural, científico etc.
8. Las publicaciones en general de propiedad de la Asociación.
9. Los bienes muebles e inmuebles de la Asociación.

Artículo 41. Aportes: Los aportes que hagan las Organizaciones Miembros Activos podrán ser en dinero o en especie, o trabajos convencionalmente evaluados y estar acreditados mediante constancias que expida el Revisor Fiscal de la Asociación.

Artículo 42. Avaluó de los Aportes en Bienes y Servicios: El avaluó de bienes y servicios en caso de que se aporten se hará al firmar el Acta de Constitución de común acuerdo con la Junta Directiva y certificado por el Revisor Fiscal.

Artículo 43. Valor de los Aportes: Cada una de las Organizaciones Miembros Activos deberán hacer un aporte económico anual que será estipulado por la Junta Directiva

Artículo 44. Patrimonio: El patrimonio de ASSOSALUD estará compuesto por los excedentes generados por su actividad, así como los ajustes realizados de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF). Además, conforme a la legislación vigente, no se contemplan Aportes Sociales en este tipo de entidades, ya que su naturaleza no persigue fines de lucro y los recursos deben destinarse exclusivamente para desarrollar el objeto social y cumplir con los objetivos de esta.

CAPITULO VIII **DISOLUCION Y LIQUIDACION**

Artículo 45. La Asociación se disolverá y liquidará por voluntad de las dos terceras partes de los Delegados que integran la Asamblea General de Delegados de la Asociación o por mandato legal. La misma Asamblea General de Delegados nombrará al liquidador principal y a su suplente y establecerá los mecanismos para la liquidación. La liquidación será decretada por la Asamblea General de Delegados con el voto afirmativo de las dos terceras partes de los Delegados. De acuerdo con lo establecido en el artículo vigésimo tercero de este Estatuto.

Artículo 46. Disuelta la Asociación, los bienes que conforman el patrimonio, una vez cubierto el pasivo, pasarán a la organización que determine la Asamblea General de Delegados, la cual deberá tener fines sociales en salud y ser entidad sin ánimo de lucro.

CAPITULO IX **REFORMA DEL ESTATUTO**

Artículo 47. Las reformas del Estatuto podrán aprobarse en las Asambleas Generales de Delegados, Ordinarias o Extraordinarias, mediante el voto favorable de la mayoría calificada de los Delegados que sean enviados por las organizaciones integrantes de la asociación.

El Estatuto es aprobado por la Asamblea General de Delegados Ordinaria, reunida el 07 de abril de 2025.

Para constancia firman,

MAURICIO ECHEVERRI DIEZ
Presidente de la Asamblea

GUIOMAR HAYDEE DEL TRANSITO RUBIANO DIAZ
Secretaria de la Asamblea

Los asambleístas aprueban los cambios del Estatuto de ASSOSALUD por unanimidad por el SI con (85 Votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (0 Votos).

PROPOSICIONES Y VARIOS

La Optómetra Marcela Huertas Achurry solicita que se revise contablemente porque tenemos los aportes sociales en el patrimonio que fue la apreciación que hizo la Optómetra Edith Martínez, la respuesta que nos dio la Sra. Alejandra Corredor la contadora que no está acorde con lo que se aprobó en el artículo 44 sobre el Patrimonio en el Estatuto, en este momento. Por ende, en este periodo contable se debe ajustar a la normatividad vigente. Solicitud que queda por realizar la Junta Directiva, la contadora y el revisor fiscal.

El Presidente Dr. Mauricio Echeverri Diez reafirma a los asambleístas que ASSOSALUD es un vehículo y que el uso adecuado y la optimización de lo que se puede hacer desde la asociación es con el apoyo y el uso que cada uno de los Miembros Activos le den. En las diferentes actividades les solicitamos que nos acompañen en los diferentes procesos y que estamos abiertos para escuchar las inquietudes y necesidades de cada una de las profesiones, además, buscamos el apoyo de cada una de sus organizaciones para lograr que ASSOSALUD les permita el camino y representatividad en cada una de sus profesiones y así poder lograr los mejores resultados posibles a los problemas de salud y laborales que se están presentando en este momento que afectan no solo a los profesionales de la salud sino a todos los colombianos.

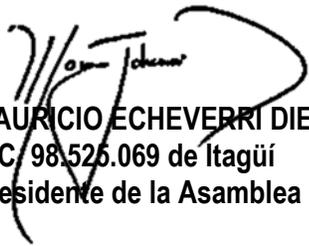
PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS ORDINARIA 2025.

Una vez terminada la reunión, la comisión verificadora lee el acta a los miembros de la Asamblea General Ordinaria de Delegados y esta es aprobada por los delegados de la asamblea con una votación por el SI con (74 votos), por el NO con (0 Votos) y Voto en Blanco (11 Votos).

El Presidente y Representante Legal el Dr. Mauricio Echeverri Diez deja constancia que el quórum requerido se mantuvo en toda la reunión.

CLAUSURA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS ORDINARIA

Se finaliza la reunión a las 9:36 pm.



MAURICIO ECHEVERRI DIEZ
C.C/ 98.525.069 de Itagüí
Presidente de la Asamblea



GUIOMAR HAYDEE DEL TRANSITO RUBIANO DÍAZ
C.C. 40.021.720 de Tunja
Secretaria de la Asamblea