

INFORME ANUAL DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL 2025



**UNIDAD DE CUIDADOS
PALIATIVOS PRESENTES S.A.S.**

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. HECHOS RELEVANTES	2
III. PERFIL Y ESTRUCTURA DE LA PROPIEDAD	3
IV. ESTRUCTURA DE LA ADMINISTRACIÓN.....	5
V. OPERACIONES CON PARTES VINCULADAS	9
VI. SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	11

INTRODUCCIÓN

Durante el ejercicio 2025, el Gobierno Organizacional de la entidad se consolidó como un eje central de respuesta ante las crecientes exigencias regulatorias del sector salud en Colombia.

Conscientes de la complejidad del entorno sectorial, la gestión de gobierno corporativo y compliance trascendió el cumplimiento normativo para enfocarse en la creación de valor compartido, integrando la gobernanza en la operación estratégica de todas las áreas de la compañía.

Hitos de Gestión y Cumplimiento

En el transcurso del año, se garantizó la estricta observancia de las medidas de Buen Gobierno dictadas por los entes de inspección, vigilancia y control. Entre los logros principales destacan:

- **Blindaje Operativo:** El aseguramiento de una operación técnica y administrativa protegida frente a riesgos de cumplimiento mediante estándares de transparencia de alto nivel.
- **Cultura de Integridad:** La implementación de programas transversales de capacitación en ética corporativa, transparencia y protección de datos personales, conflictos de intereses, entre otros temas.
- **Toma de Decisiones Estratégica:** El apoyo a la toma de decisiones, de forma concertada, informada y trazable, permitiendo una gestión de riesgos proactiva que salvaguarda el patrimonio y la reputación institucional.

En 2025 reafirmamos que, para nuestra organización, la gobernanza es una herramienta práctica de gestión y no un ejercicio teórico y se promovió activamente en los órganos de dirección debates sobre cultura organizacional y gestión de conflictos de interés, consolidando una identidad basada en el respeto, la colaboración y la excelencia.

Desafíos y Visión 2026

Para el próximo periodo, el compromiso se centra en la evolución hacia una gobernanza con un mayor grado de desempeño. Nuestros ejes estratégicos serán:

1. **Fortalecimiento Institucional:** Robustecimiento de las capacidades técnicas de Directores y Administradores.
2. **Transformación Digital Ética:** Acompañamiento en el uso de Inteligencia Artificial con protocolos para la protección de datos sensibles.
3. **Sostenibilidad y Equidad:** Integración de criterios de responsabilidad social e impacto ambiental.

Bajo este contexto, se presenta el Informe Anual de Gobierno Organizacional del año 2025 de acuerdo con las recomendaciones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la circular 003 de 2018 y conforme los principios de Buen Gobierno Corporativo que guían la actuación de la compañía.

I. HECHOS RELEVANTES

1. En el marco del mantenimiento del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información Corporativo (SGSI) para el grupo empresarial Keralty, el accionista único de la sociedad aprobó la actualización de la política corporativa de seguridad de la información, de acuerdo al requisito (5.2) y al control (5.1) definidos en la nueva versión del estándar ISO/IEC 27001:2022.
2. En cumplimiento de lo dispuesto por la Circular Externa 100-000010 de 2023 de la Superintendencia de Sociedades, el accionista único aprobó el Informe de Sostenibilidad del Grupo Keralty. Dicho informe, elaborado por el responsable de este reporte, describe los principales aportes de la Organización en el desarrollo de sus políticas de sostenibilidad en materia de cuidado del medio ambiente, prácticas laborales, contribución a la sociedad, gobierno corporativo y cadena de abastecimiento sostenible.
3. Se aprobó el informe de la Oficial de Cumplimiento SARLAFT, destacando las actividades de alta relevancia ejecutadas durante el ejercicio fiscal 2024 (1 de enero al 31 de diciembre), en estricta observancia de la normativa vigente. Estas acciones estuvieron orientadas a optimizar los mecanismos de control y prevención del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).
4. El accionista único de la sociedad aprobó el Informe del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) del Grupo Empresarial Keralty. En dicho documento, la Oficial de Cumplimiento detalló que el PTEE se ha implementado de manera efectiva, proveyendo herramientas que facilitan la prevención y detección de conductas corruptas y antiéticas, en alineación con los valores y riesgos de la organización.
5. Durante el año, la Compañía realizó tres capitalizaciones con el propósito de fortalecer su estructura patrimonial y el capital de la sociedad. Dichas operaciones se llevaron a cabo en cumplimiento de la normativa vigente aplicable y reflejan el compromiso del accionista único con la solidez financiera, la sostenibilidad y el adecuado desarrollo de la entidad.
6. El accionista único aprobó el Informe del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), documento que recoge la evolución y los aspectos relevantes en las entidades del Grupo Empresarial Keralty bajo la vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud.
7. En cumplimiento de lo dispuesto en la circular 003 de 2018, el accionista único aprobó el Informe Anual de Gobierno Organizacional 2024, que detalla en cinco capítulos la gestión, los avances y los logros en materia de gobierno corporativo de las Compañías del Grupo Keralty vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud.
8. Se nombró a Dora Esperanza Alfonso Mayorga, en calidad de Revisora Fiscal Suplente en reemplazo de María Nancy Castiblanco Navarrete.

II. PERFIL Y ESTRUCTURA DE LA PROPIEDAD

El Grupo Empresarial Keralty se conforma por entidades privadas comprometidas con el mantenimiento de la salud de la población. El Grupo opera a través de un Modelo de Salud Integral propio, fundamentado en:

- La prevención.
- La identificación y gestión de riesgos en la salud.
- El control y el cuidado de la enfermedad y la dependencia.

La sociedad Unidad de Cuidados Paliativos Presentes S.A.S. es parte del Grupo Empresarial Keralty y su misión es brindar cuidados al final de la vida con humanidad y compasión, haciendo que los huéspedes y sus familias se sientan acogidos, acompañados y cuidados como si estuvieran en casa. Esta sociedad tiene como objetivo principal generar bienestar, aliviar el sufrimiento y dignidad hasta el último momento, a través de:

- Internación tipo Hospice
- Hospice en casa
- Centro de cuidados día
- Hospice ambulatorio

Misión del Grupo

Ofrecer un modelo de salud integral (sanitario, social y comunitario) mediante un ecosistema integrado de compañías, productos de aseguramiento en salud y servicios sanitarios, educativos y sociales de alta calidad. Buscamos proveer el mejor valor en salud y bienestar, garantizando cuidados coordinados, verdaderamente compasivos, efectivos, excelentes, equitativos y solidarios.

Visión del grupo

Trascender como la entidad de confianza para las personas, acompañándolas a lo largo de toda su vida, promoviendo su bienestar y mejorando sostenidamente su salud.

A) Capital, estructura de la propiedad de la entidad a 31 de diciembre de 2025, e identidad de los miembros del Máximo Órgano Social con participaciones significativas.

UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS PRESENTES S.A.S.			
CAPITAL SOCIAL			
CAPITAL	VALOR	No. ACCIONES	VALOR NOMINAL
AUTORIZADO	\$10.000.000.000	10.000.000	\$1.000
SUSCRITO	\$921.191.000	921.191	\$1.000
PAGADO	\$921.191.000	921.191	\$1.000
COMPOSICIÓN ACCIONARIA			
ACCIONISTAS		PARTICIPACIÓN SOBRE ACCIONES EN CIRCULACIÓN	
VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S.		100,00%	

B) Información de las acciones de las que directamente (a título personal) o indirectamente (a través de entidades u otros vehículos) sean propietarios los Directores de la Junta Directiva y de los derechos de voto que representen.

La sociedad no cuenta actualmente con Junta Directiva. En consecuencia, no existen directores respecto de los cuales deba reportarse información relacionada con la titularidad directa o indirecta.

C) Relaciones de índole familiar, comercial, contractual o societaria que existan entre los titulares de las participaciones significativas en la propiedad o el control de la entidad, o entre los titulares de participaciones significativas entre sí.

La sociedad Unidad de Cuidados Paliativos Presentes S.A.S. y su único accionista Versania Salud Colombia S.A.S. hacen parte del Grupo Empresarial Keralty y mantienen relaciones comerciales con algunas de estas compañías. Dichas operaciones se celebran en condiciones de mercado y en estricta observancia de las Políticas de Operaciones con Partes Vinculadas aplicables.

En lo que respecta a la sociedad, las operaciones celebradas con partes vinculadas, se encuentran debidamente reveladas en los informes especiales presentados al Máximo Órgano Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley 222 de 1995.

Así mismo, en el numeral IV, literales c) y d) del presente informe, correspondientes a los apartados "*Detalle de las operaciones con partes vinculadas*" y "*Conflictos de interés presentados*", se informa sobre la revelación de las operaciones comerciales y contractuales celebradas con partes vinculadas, y se reporta la declaración sobre conflictos de interés de los administradores.

D) Negociaciones que los directores de la Junta Directiva, la alta gerencia y demás administradores que han realizado con las acciones y los demás valores emitidos por la entidad.

La sociedad no cuenta con Junta Directiva; en consecuencia, no existen directores respecto de los cuales deba reportarse información en el presente apartado.

Por otra parte, la Administración manifiesta que no tiene conocimiento de negociaciones realizadas durante el año 2025 por parte de la Alta Gerencia o demás administradores respecto de acciones u otros valores emitidos por la sociedad.

E) Síntesis de los acuerdos entre miembros del Máximo Órgano Social de los que se tenga conocimiento.

La sociedad cuenta con un accionista único; en consecuencia, no existen acuerdos celebrados entre accionistas respecto de los cuales deba reportarse información en el presente apartado para el año 2025.

F) Acciones propias en poder de la entidad.

Con corte a la fecha de elaboración de este informe, se confirma que **Unidad de Cuidados Paliativos Presentes S.A.S.** no registra acciones propias readquiridas.

III. ESTRUCTURA DE LA ADMINISTRACIÓN

A) Composición de la Junta Directiva e identificación del origen o procedencia de cada uno de los Directores y de los miembros de los Comités constituidos en su seno. Fecha de primer nombramiento y posteriores.

La sociedad no cuenta con Junta Directiva ni con comités constituidos en su seno. En consecuencia, las funciones de administración y representación legal recaen de manera exclusiva sobre la Gerencia.

A continuación, se detallan los nombramientos vigentes con corte al año 2025:

- **Gerente:** Juan Carlos Hernández Grosso, nombrado mediante Documento Privado del 22 de octubre de 2012.
- **Suplente del Gerente:** Claudia Magdalena Presiga González, nombrada mediante Acta No. 45 de Accionista Único del 26 de julio de 2024.

B) Hojas de vida de los Directores de la Junta Directiva.

La sociedad no cuenta con Junta Directiva. No obstante, a continuación se presenta el perfil profesional y la trayectoria del Gerente y la Suplente del Gerente, destacando su formación académica, experiencia y competencias relevantes para el ejercicio de sus funciones:

NOMBRE	FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA PROFESIONAL
JUAN CARLOS HERNÁNDEZ GROSSO	• Médico cirujano, paliativista y MBA con más de 20 años liderando organizaciones de salud de alta complejidad, innovación asistencial y transformación organizacional.	• Gerente General de Versania – Grupo Keralty, liderando tres unidades de negocio enfocadas en cuidados paliativos, envejecimiento positivo y vivienda asistida, integrando modelos centrados en valor, experiencia del usuario y sostenibilidad financiera. • Fundador del primer y único Hospice de Colombia, organización pionera en modelos integrales de atención paliativa, acompañando a más de 35.000 pacientes y familias a lo largo de su trayectoria institucional.

		Su experiencia combina visión clínica y capacidad ejecutiva en: • Dirección estratégica y gobierno corporativo • Gestión financiera y responsabilidad P&L • Escalamiento y expansión de servicios de salud • Transformación organizacional y gestión del cambio • Liderazgo de equipos transdisciplinarios • Innovación en modelos de atención • Relaciones institucionales y juntas directivas • Diseño de programas académicos y formación médica.
CLAUDIA MAGDALENA PRESIGA GONZÁLEZ	• Escuela de negocios EADA-Barcelona- Máster Internacional en Liderazgo • Universidad del Rosario - Máster en Administración de Empresas. • Pontificia Universidad Javeriana-Ingeniero Industrial con énfasis en Logística y Producción	• Gerente de Operaciones –Versania • Director Global de Salud e Innovación (CHIO)- Gerente de Proyectos de Planificación y Operaciones • Vicepresidencia Administrativa y Financiera- Gerente de Acuerdos • Director de Operaciones-Metro Sanitas Corporation- Manila, Philippines. • Director de Oficina de Programas Internacionales y Especiales- Keralty Organización sanitas Internacional • Profesional de Investigación de Clientes – Banco Davivienda

C) Cambios en las Juntas Directivas durante el ejercicio

De acuerdo con los estatutos, durante el año 2025 la administración de la sociedad estuvo exclusivamente a cargo de la Gerencia, al no contar con Junta Directiva. Asimismo, cabe destacar que durante este periodo no se presentaron cambios en la representación legal.

D) Directores de la Junta Directiva de la matriz que se integran en las Juntas Directivas de las entidades subordinadas o que ocupan puestos ejecutivos en estas (caso de Grupos empresariales):

Dado que la sociedad no cuenta con Junta Directiva, las facultades de administración y representación legal son ejercidas por el Representante Legal.

Juan Carlos Hernández Grosso, Gerente de la sociedad, no forma parte de las Juntas Directivas de otras empresas del Grupo Keralty. No obstante, ocupa el cargo de Representante Legal de Lazos Humanos S.A.S.

Por su parte, **Claudia Magdalena Presiga González**, Suplente del Gerente, ha ocupado los siguientes cargos:

COMPAÑÍA	CARGO
VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S.	Gerente General
VERSANIA SENIOR S.A.S.	Gerente General y Miembro Principal de Junta Directiva
LAZOS HUMANOS S.A.S.	Suplente del Gerente
VERSANIA PSICOSOCIAL ITA S.A.S.	Representante Legal Suplente y Miembro Principal de Junta Directiva
VERSANIA PRIMERA INFANCIA S.A.S.	Subgerente de la sociedad

E) Políticas aprobadas por los Órganos Societarios durante el ejercicio 2025

El accionista único de la sociedad aprobó la actualización de la política corporativa de seguridad de la información, de acuerdo al requisito (5.2) y al control (5.1) definidos en la nueva versión del estándar ISO/IEC 27001:2022.

F) Proceso de nombramiento de los Directores

La sociedad no cuenta con Junta Directiva. No obstante, el artículo 17 de los estatutos sociales establece que, la dirección y administración de la sociedad está en cabeza de la Asamblea General de Accionistas y de dos Representantes Legales de carácter general (el Gerente y el Suplente del Gerente).

En este sentido, previo a la designación de los Representantes Legales se adelanta una evaluación de idoneidad de los candidatos, la cual se fundamenta en criterios previamente establecidos que consideran, entre otros aspectos, las cualidades personales, la trayectoria profesional, la experiencia y la integridad moral de los aspirantes.

Con el propósito de garantizar una adecuada selección, la sociedad cuenta con un procedimiento interno orientado a verificar la existencia de posibles inhabilidades e incompatibilidades, de conformidad con lo previsto en la normativa aplicable, incluyendo las disposiciones establecidas en el artículo 3 de la Ley 973 de 1994 y demás normas concordantes.

Se deja constancia que, durante el año 2025, la compañía no efectuó cambios en la representación legal.

G) Política de remuneración de la Junta Directiva

La sociedad no cuenta con Junta Directiva; por lo tanto, no existe política de remuneración asociada a dicho órgano.

H) Remuneración de la Junta Directiva y Miembros de la Alta gerencia

La sociedad no cuenta con Junta Directiva; en consecuencia, no existe remuneración asociada a dicho órgano. En lo referente a la Alta Gerencia, la remuneración se rige por las disposiciones contractuales y políticas internas aplicables.

I) Quórum de la Junta Directiva

La sociedad no cuenta con Junta Directiva. Las determinaciones que le corresponden a la Asamblea General de Accionistas son adoptadas por el Accionista Único de la Sociedad, acorde con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 1258 de 2008 quién con base en la totalidad de las acciones suscritas que son de su propiedad aprueba o autoriza los actos sometidos a su consideración.

J) Datos de asistencia a las reuniones de la Junta Directiva y de los Comités

La sociedad no cuenta con Junta Directiva ni con comités constituidos en su seno. No obstante, el artículo 17 de los estatutos sociales establece que, la dirección y administración de la sociedad están a cargo de la Asamblea General de Accionistas y de dos Representantes Legales de carácter general (Gerente y Suplente del Gerente), quienes durante el año 2025 adoptaron las determinaciones necesarias para el desarrollo del objeto social de la compañía acorde con sus funciones.

K) Presidente de la Junta Directiva (funciones y temas claves)

La sociedad no cuenta con Junta Directiva; en consecuencia, no existe la figura de Presidente de Junta Directiva.

L) Secretario de la Junta Directiva (funciones y temas claves)

La sociedad no cuenta con Junta Directiva; en consecuencia, no existe la figura de Secretario de Junta Directiva.

M) Relaciones durante el año 2025 de la Junta Directiva con el Revisor Fiscal, analistas financieros, bancas de inversión y agencias de calificación.

Dado que la Sociedad no cuenta con una Junta Directiva, la gestión de estas relaciones es asumida directamente por la administración. Durante el año 2025, el relacionamiento con la Revisoría Fiscal se desarrolló en estricto cumplimiento de los estatutos sociales de la Compañía y de la normativa legal vigente.

N) Asesoramiento externo recibido por la Junta Directiva

La sociedad no cuenta con Junta Directiva; por lo tanto, no existe información que reportar en relación con asesoramiento externo recibido por dicho órgano.

O) Política de revelación de información establecida por la Junta Directiva

La sociedad Unidad de Cuidados Paliativos Presentes no cuenta con Junta Directiva como órgano de administración; no obstante, ha adoptado los lineamientos comunes del Grupo Keralty frente al manejo y revelación de Información, coherente con el valor corporativo de la verdad y la honestidad. En este sentido, todas las actuaciones de la Entidad y sus colaboradores se rigen por una cultura de transparencia, lo que garantiza la veracidad de la información transmitida y fomenta la confianza con los grupos de interés y el entorno.

P) Actividades de los Comités de la Junta Directiva

La sociedad no cuenta con Junta Directiva ni con comités constituidos en su seno; por lo tanto, no existe información que reportar en el presente apartado.

Q) Información sobre la realización de los procesos de evaluación de la Junta Directiva y de la Alta Gerencia, así como síntesis de los resultados.

La sociedad no cuenta con Junta Directiva; en consecuencia, durante el período no se realizaron procesos de evaluación respecto de dicho órgano.

No obstante, el área de Desarrollo Humano del Grupo realiza periódicamente procesos de evaluación de desempeño aplicables a los representantes legales y demás cargos directivos de las compañías que lo integran, con el propósito de fortalecer la gestión administrativa y el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

IV. OPERACIONES CON PARTES VINCULADAS

A) Atribuciones de la Junta Directiva sobre este tipo de operaciones y situaciones de conflictos de interés

Unidad de Cuidados Paliativos Presentes no cuenta con Junta Directiva. No obstante, sus administradores se acogen y cumplen con las disposiciones de la Política de Operaciones entre Partes Vinculadas o Relacionadas del Grupo Empresarial Keralty, aplicando los lineamientos y verificaciones que corresponderían a la Junta Directiva.

Esta política es aplicable a toda transacción celebrada entre las compañías que integran el Grupo Keralty, los miembros principales y suplentes de sus Juntas Directivas y aquellas operaciones en las que intervenga un administrador, su cónyuge o compañero permanente, o sus familiares dentro del primer grado de consanguinidad, primero de afinidad o único civil. Se exceptúan las actividades propias de dirección y control orientadas a preservar la unidad de propósito y dirección del Grupo, así como las operaciones entre partes vinculadas que sean recurrentes por ser parte del giro ordinario de la compañía contratista.

En todo caso, cuando se presenten operaciones entre partes vinculadas o relacionadas, deberá verificarse que: **(i)** se realicen en condiciones de mercado; **(ii)** correspondan al

giro ordinario del objeto social de las compañías; **(iii)** se encuentren debidamente soportadas y documentadas; y **(iv)** cuenten con las autorizaciones internas requeridas. Igualmente, deberá asegurarse la identificación y gestión de eventuales conflictos de interés, caso en el cual los administradores deberán abstenerse de participar, directa o indirectamente, en actividades que impliquen competencia con la sociedad o en aquellas respecto de las cuales exista un conflicto de interés.

Finalmente, se garantizará que las operaciones entre partes vinculadas o relacionadas sean reveladas adecuadamente en los estados financieros de cada Compañía, de conformidad con las Políticas Contables del Grupo Keralty y las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

B) Revelación de información sobre propiedad indirecta, es decir, la revelación de las diferentes capas de propiedad indirecta y control indirecto, con el fin de identificar partes vinculadas que no son evidentes en los propietarios directos o en los miembros del Máximo Órgano Social.

A continuación, se presenta la composición accionaria la sociedad Unidad de Cuidados Paliativos Presentes S.A.S., revelando las participaciones directas e indirectas y su correspondiente cadena de control, hasta la identificación del beneficiario final, en cumplimiento de los principios de transparencia y adecuada revelación en materia de gobierno corporativo.

UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS PRESENTES S.A.S.	
COMPOSICIÓN ACCIONARIA	
ACCIONISTAS	PARTICIPACIÓN SOBRE ACCIONES EN CIRCULACIÓN
VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S.	100,00%
VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S.	
COMPOSICIÓN ACCIONARIA	
ACCIONISTAS	PARTICIPACIÓN SOBRE ACCIONES EN CIRCULACIÓN
KERALTY S.A.S	100%
KERALTY S.A.S.	
COMPOSICIÓN ACCIONARIA (PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 5%)	
ACCIONISTAS	PARTICIPACIÓN SOBRE ACCIONES EN CIRCULACIÓN
CENTAURO CAPITAL SL.	61,03%
NATANOR XXI S.L.U.	38,97%
CENTAURO CAPITAL SL.	
COMPOSICIÓN ACCIONARIA	
ACCIONISTAS	PARTICIPACIÓN
DUDINKA TALDEA 99, S.L.U (España)	100%
DUDINKA TALDEA 99, S.L.U	
COMPOSICIÓN ACCIONARIA	
ACCIONISTAS	PARTICIPACIÓN

JOSEBA MIKEL GRAJALES JIMENEZ	100%
NATANOR XXI S.L.U.	
COMPOSICIÓN ACCIONARIA	
ACCIONISTAS	PARTICIPACIÓN
CENTAURO CAPITAL SL.	100%

C) Detalle de las operaciones con partes vinculadas más relevantes a juicio de la entidad, incluidas las operaciones entre entidades del Grupo Empresarial

Las operaciones comerciales y contractuales celebradas por la Sociedad con partes vinculadas durante el año 2025 se encuentran debidamente reveladas en los estados financieros y en sus respectivas notas. Así mismo, dichas operaciones se encuentran incluidas en el informe especial a que se refiere el artículo 29 de la Ley 222 de 1995, presentado al Máximo Órgano Social.

D) Conflictos de interés presentados y actuación de los Directores de la Junta Directiva

Durante el año 2025, los administradores de la sociedad Unidad de Cuidados Paliativos Presentes S.A.S. no incurrieron en conflictos de interés. Adicionalmente, como medida de buen gobierno, se diligenció la encuesta anual de conflictos de interés correspondiente a los cargos definidos como "administradores".

E) Mecanismos para resolver conflictos de interés entre entidades del mismo Grupo Empresarial y su aplicación durante el ejercicio.

La gestión de los potenciales conflictos de interés se encuentra debidamente regulada a nivel del Grupo Empresarial. En este sentido, la Compañía Unidad de Cuidados Paliativos se acoge al marco normativo adoptado por el Grupo, el cual incluye el Código de Ética y Conducta que establece los lineamientos de comportamiento frente a eventuales situaciones de conflicto y la Política de Operaciones entre Partes Vinculadas de las compañías del Grupo Keralty, en la que se definen las directrices aplicables a los Administradores en relación con la identificación, revelación y gestión de conflictos de interés.

En desarrollo de este marco normativo, los Administradores de la sociedad tienen la obligación de abstenerse de participar, por sí o por interpuesta persona y en interés propio o de terceros, en actividades que puedan implicar actos de competencia con la sociedad o respecto de las cuales exista un conflicto de interés, salvo que cuenten con la autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas.

V. SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS

A) Explicación del Sistema de Control Interno de la entidad o grupo empresarial y sus modificaciones durante el ejercicio

La compañía Unidad de Cuidados Paliativos Presentes ha adaptado a su sistema de control interno las buenas prácticas del modelo COSO dentro del concepto de líneas de defensa. Este modelo ayuda a mejorar la comprensión de la gestión de riesgo y control, al definir las funciones y responsabilidades.

El principal concepto del modelo es el de líneas de defensa de acuerdo con el cuál bajo la supervisión y guía de la alta dirección se establecen tres grupos separados dentro de la organización para gestionar eficazmente el riesgo y el control. Las responsabilidades principales de cada uno de estos grupos (o "líneas") son:

1. Apropiarse y gestionar el riesgo y el control (gerencia operativa primera línea. Allí se ubica tanto la alta dirección como los dueños de los procesos y es donde se gestionan los controles que permiten minimizar y reducir la ocurrencia de la materialización de riesgos.
2. Supervisar el riesgo y el control en apoyo de la gestión (la dirección implementa las funciones de riesgo, control y cumplimiento). A través de las áreas de Cumplimiento, Jurídica, Calidad entre otras.
3. Proporcionar aseguramiento independiente al consejo de administración y a la alta dirección en relación con la eficacia de la gestión del riesgo y del control, allí se ubica la auditoría interna.

Cada una de las tres líneas tiene una función distinta dentro del marco general de gobierno de riesgo de la organización. Cuando cada una de ellas cumple con su rol asignado de forma eficaz, se aumenta la probabilidad que la organización tenga éxito en su tarea de alcanzar sus objetivos generales.

- **Primera línea de defensa:** Conformada por los Representantes legales, Administradores, Gestores de Operación y Negocios.

Son responsables como primera línea de defensa, en adelantar todas las acciones necesarias para garantizar la calidad en la prestación de sus servicios, de conformidad con las normas vigentes en materia de garantía de la calidad, para lo cual diseñan procedimientos de control necesarios e incluyen en el informe de gestión que los administradores de la entidad presentan a la Asamblea General sobre el desempeño del Sistema de Control Interno (SCI).

- **Segunda línea de defensa:** Incluye las áreas de supervisión con funciones de cumplimiento y gestión de riesgo implementadas por la alta dirección para asegurarse de que los controles y procesos implementados por la primera línea de defensa estén diseñados correctamente y funcionando de la forma esperada. Estas son funciones de gestión; separadas de la gestión operativa de primera línea, pero aún bajo el control y la supervisión de la alta dirección.
- **Tercera línea de defensa:** Conformada por Auditoría Interna donde se evalúa y contribuye a la mejora de los procesos de gestión de Riesgos, Control y

Gobierno Corporativo del Grupo Keralty, utilizando un enfoque sistemático y disciplinado, que incluye actividades como:

- a. **Elaborar un Plan anual de Auditoría basado en Riesgos:** Establece anualmente, planes soportados en los objetivos de la entidad, de acuerdo a las mejores prácticas basadas en riesgos, a fin de determinar las prioridades de la actividad de Auditoría Interna, incluyendo entre otros, el derivado de las operaciones y relaciones con otras entidades del mismo Grupo Empresarial (si es el caso).
- b. **Realizar requerimientos:** Determina los requerimientos de recursos para el adecuado ejercicio de su labor y lo comunica al Representante Legal, para la adecuada revisión y aprobación. También comunica el impacto de cualquier limitación de recursos.
- c. **Políticas:** Establece políticas y procedimientos (Manuales, Estatutos, Protocolos) para guiar la actividad de Auditoría Interna, en pro de asegurar la adecuada ejecución de acciones contra riesgos. Asimismo, comparte información y coordina actividades con los otros Órganos de control para lograr una cobertura adecuada y minimizar la duplicación de esfuerzos.
- d. Identifica los temas, procesos, áreas o materias objeto del examen, el periodo y criterios de evaluación señalando los hallazgos y recomendaciones sobre la efectividad de los Sistemas de Control Interno. Incluye en su Plan anual de Auditoría un programa específico de verificación y cumplimiento de los procesos y controles relacionados con la prevención y control del Programa de Ética Empresarial, y su efectividad, así como de los programas de riesgo de LA/FT con el fin de verificar el cumplimiento de la efectividad de las etapas y los elementos de los programas de prevención de dicho tipo de Riesgo.
- e. **Establece condiciones de los informes:** Los informes emitidos por el Auditor Interno son precisos, objetivos, claros, constructivos, completos y oportunos. Igualmente, están debidamente soportados en evidencias suficientes y detallan el seguimiento a las acciones tomadas por la administración frente a estas comunicaciones.
- f. Relaciona las recomendaciones formuladas sobre deficiencias materiales detectadas, mencionando los criterios (Materialidad, Impacto) que se tuvieron en cuenta para determinar la importancia de las mismas.
- g. Presenta los resultados del seguimiento a la implementación de las recomendaciones formuladas en informes anteriores

Principios Sistema de Control interno de la entidad

La compañía ha adoptado los siguientes principios que soportan el modelo de Control Interno que deben ser seguidos por todos los empleados:

Autocontrol: Capacidad de todos y cada uno de los empleados de la organización independientemente de su nivel jerárquico para evaluar y controlar su trabajo, orientado a la satisfacción del derecho a la salud de los usuarios, detectar desviaciones y efectuar acciones correctivas en el ejercicio y cumplimiento de sus funciones y actividades.

Autorregulación: Se refiere a la capacidad de la organización, para desarrollar y aplicar métodos, normas y procedimientos que permitan el desarrollo, implementación y mejoramiento del Sistema de Control Interno.

Autogestión: Capacidad de la organización para interpretar, coordinar, ejecutar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz su funcionamiento.

La compañía adelanta actividades de control para todas las áreas, operaciones y procesos de la entidad, tales como: **i)** Revisiones de alto nivel; **ii)** Controles generales; **iii)** Controles de aplicación; **iv)** Limitaciones de acceso físico; **v)** Controles de acceso a los sistemas de información; **vi)** Segregación de funciones; **vii)** Acuerdos y Cláusulas de confidencialidad; **viii)** Procedimientos de control aleatorios; y, **ix)** Difusión de las actividades de control.

B) Descripción de la política de riesgos y su aplicación durante el ejercicio.

En el marco de la evolución del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos (SIGR), destacamos el significativo progreso alcanzado a nivel corporativo. Es importante resaltar que, durante el año 2025, la gestión se centró en el proceso de formalización documental para los subsistemas financieros (Liquidez, Crédito y Mercado), proporcionando el soporte técnico necesario para dar cumplimiento a lo exigido por la Superintendencia Nacional de Salud.

En este contexto, se adelantaron ejercicios periódicos de seguimiento y análisis del riesgo de liquidez mediante tableros de control e indicadores regulatorios, los cuales permitieron evaluar de forma continua la capacidad de la entidad para atender oportunamente sus obligaciones financieras y soportar la toma de decisiones a nivel de comité.

De igual forma, se implementó la base del Plan de Continuidad del Negocio, el cual está compuesto por etapas, componentes y resultados, los cuales han sido construidos, socializados y probados con los diferentes actores del mismo, lo que le permite a la entidad prepararse y dar respuesta a eventos inesperados de interrupción mediante la activación de sus diferentes estrategias de contingencia.

Al cierre del periodo, se dio cumplimiento a la aplicación del SIGR para cada uno de los procesos, consolidando una base documental sólida para la mitigación de las exposiciones financieras de la entidad.