PRESENTACIÓN DE INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Puerto Berrio - Antioquia, 27 de Agosto de 2025

Señor (a)
LAURA DANIELA CRUZ JARAMILLO
Supervisora
Contrato de Prestación De Servicios Profesionales N° 221 de 2025
Secretaría de Salud y Desarrollo Social
Alcaldía Municipal
Puerto Berrío – Antioquia

Asunto: Informe parcial periodo 11 de Junio de 2025 al 10 de Julio de 2025

Referencia: N° CPS-221-2025

SANDRA MARCELA ALTAHONA RÚA identificada con la Cédula de Ciudadanía N° CC 1140828193 de Barranquilla - Atlántico, en mi calidad de **CONTRATISTA** de la Alcaldía Municipal de Puerto Berrío – Antioquia, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo objeto de cobro.

VALOR: Cuarenta y cinco millones de pesos ML ($ 45.000.000).

FORMA DE PAGO: El municipio de Puerto Berrío, Antioquia, cancelará al CONTRATISTA el valor del contrato, mediante **SEIS (06) PAGOS** por valor de **SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($7.500.000)**, realizados a través de transferencia electrónica a la cuenta de ahorros suministrada por el Contratista al diligenciar el formato "Pago por transferencia electrónica", previa presentación de la factura o cuenta de cobro o documento equivalente debidamente legalizado, con todos los soportes que aseguren que los productos fueron recibidos a entera satisfacción por parte del supervisor del contrato.

La transferencia electrónica o consignación para la cancelación de cuentas, la hará el municipio de PUERTO BERRIO sujeto a la disponibilidad de recursos que presente la Secretaría de Hacienda respetando el derecho de turno consignado en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007.

La factura debe ser cargada en la plataforma SECOP II conforme a los procedimientos indicados por el municipio.

DURACIÓN: SEIS (06) MESES contados a partir de la firma del acta de inicio.

OBJETO:
Prestación de servicios profesionales para la realización de las auditorias y unificación de datos e información para la evaluación del desempeño de las EPS y el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud en el municipio de Puerto Berrío - Antioquia.

Obligaciones Específicas:

N°	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Realizar cronograma de auditoría para evaluar el periodo 2024.	Se atiende la solicitud de diligenciamiento del cronograma de auditorías GAUDI por EPS	Correo electrónico, Circular Externa y Guía de Auditoría.

		para el primer semestre de 2025 de acuerdo con los lineamientos emitidos por la SUPERSALUD en la Circular Externa 2025151000000005-5 DE 2025.	
2	Concertar las visitas y reuniones con las EPS presentes en el municipio para la realización de la auditoria, incluyendo estrategias para dicha evaluación.	Se proyectaron las Notificación de Inspección y Vigilancia del componente de Aseguramiento para el primer semestre en el cual se notifican las fechas de entrega de los soportes.	Correo electrónico.
3	Cargar las plantillas según el criterio de evaluación para determinar las muestras a revisar y devolverlas a las EPS para la entrega por parte de ellos de las evidencias.	Cargue de plantillas según el criterio de evaluación para determinar las muestras a revisar y devolverlas a las EPS para la entrega por parte de ellos de las evidencias.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
4	Apoyar la evaluación del Criterio 8 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 —modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 8 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
5	Apoyar la evaluación del Criterio 9 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 9 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS

			Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
6	Apoyar la evaluación del Criterio 10 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 10 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
7	Apoyar la evaluación del Criterio 11 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 11 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
8	Apoyar la evaluación del Criterio 12 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 12 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
9	Apoyar la evaluación del Criterio 13 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 13 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS

			Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
10	Apoyar la evaluación del Criterio 14 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 14 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
11	Apoyar la evaluación del Criterio 15 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 15 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
12	Apoyar la evaluación del Criterio 16 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 16 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
13	Apoyar la evaluación del Criterio 17 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 17 de acuerdo con la	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S

	Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
14	Apoyar la evaluación del Criterio 18 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 18 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
15	Apoyar la evaluación del Criterio 19 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD evaluación del Criterio 19 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
16	Apoyar el cierre de cada criterio de acuerdo con la evaluación realizada.	Se realiza a través de la plataforma GAUDI-SUPERSALUD se realiza cierre de cada criterio de acuerdo con la evaluación realizada.	Auditoria: 27941 - 900226715-COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS

17	Apoyar la realización de las actas de finalización de la auditoría por parte del ente territorial.	Se realizan actas de finalización de la auditoría por parte del ente territorial.	Informe de auditoría Entidad Territorial por cada EAPB.
18	Realizar los ajustes pertinentes a cada criterio evaluado de acuerdo con la revisión y retroalimentación realizada por el Ente Departamental en los términos establecidos por la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Se realizan los ajustes pertinentes a cada criterio evaluado de acuerdo con la revisión y retroalimentación realizada por el Ente Departamental en los términos establecidos por la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.	Auditoria: 27941 - 900226715- COOSALUD EPS-S Auditoria: 30946 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 30944 - 900156264-NUEVA EPS Auditoria: 27616 - 900604350-SAVIA SALUD EPS
19	Realizar las actividades previas al Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.	Se realiza la solicita de los instrumentos necesarios para el seguimiento al PAMEC del municipio de Puerto Berrío – Antioquia.	Correo electrónico
20	Crear el equipo PAMEC.	Se realiza creación de equipo PAMEC mediante acto administrativo.	Resolución 1799 del 20 de junio de 2025.
21	Proyectar el documento Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.	Se realiza creación y socialización en comité PAMEC, documento Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.	Documento PAMEC.
22	Proyectar actos administrativos Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.	Se realiza resolución (acto administrativo) Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.	Resolución 1799 del 20 de junio de 2025.
23	Socializar Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud, con la SGSSS.	A través de correos electrónico, comité, folleto se socializa Socializar Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud, con la SGSSS.	Folleto Correos electrónicos.
24	Socializar Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud, con la comunidad.	A través de correos electrónico, comité, folleto se socializa Socializar Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud con las JAC.	Folleto Correos electrónicos.
25	Adoptar y adaptar documentos y formatos para la ejecución del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la	Para este período no se llevaron a cabo actividades relacionadas con esta obligación contractual.	No aplica.

	Atención de Salud de la secretaria de Salud.		
26	Documentación de los procesos y procedimientos que derivan del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.	Para este período no se llevaron a cabo actividades relacionadas con esta obligación contractual.	No aplica.
27	Apoyar a la ejecución de la ruta crítica.	Se inicia el proceso de visitas de asistencia y asesoría a las IPS y EAPB.	Correo electrónico.
28	Informe gerencial vigencia 2025.	Este informe se debe realizar en el mes de diciembre 2025.	No aplica.
29	Realizar informe correspondiente al análisis de los indicadores de la Resolución 256 de 2016.	Se solicitan los indicadores y el informe a cada una de las IPS del municipio.	Correo electrónico.

Para dar inicio al trámite de la presente cuenta de cobro me permito aportar los siguientes anexos:

1. Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
2. Planilla de pago N° 78970014, correspondiente al pago de la Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, Arl) del mes de Junio 2025. Con el objeto de dar cumplimiento a lo previsto en artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018.
3. Planilla de pago N° 79503687, correspondiente al pago de la Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, Arl) del mes de Julio 2025. Con el objeto de dar cumplimiento a lo previsto en artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018.
4.

Evidencias: Las evidencias de este informe se adjuntan y reposan en el correo institucional y en la plataforma del SECOP II.

Cordialmente,



SANDRA MARCELA ALTAHONA RÚA
CC 1140828193 de Barranquilla - Atlántico
Contratista
Secretaría de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia

Obligación N° 01
Realizar cronograma de auditoría para evaluar el periodo 2024.

Gmail Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Solicitud de diligenciamiento del cronograma de auditorías GAUDI por EPS

4 mensajes

ALEXANDER VALENCIA GARCIA <Alexander.Valencia@antioquia.gov.co> 19 de junio de 2025, 14:25
Para: "alcalde@abejorral-antioquia.gov.co" <alcalde@abejorral-antioquia.gov.co>, "salud@abejorral-antioquia.gov.co" <salud@abejorral-antioquia.gov.co>, "JULIETH ..." <gesis@abejorral-antioquia.gov.co>, "gesis1984@hotmail.com" <gesis1984@hotmail.com>, "alcaldia@abriaqui-antioquia.gov.co" <alcaldia@abriaqui-antioquia.gov.co>, dls <dls@abriaqui-antioquia.gov.co>, "sistemas@abriaqui-antioquia.gov.co" <sistemas@abriaqui-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@alejandria-antioquia.gov.co>, "dls@alejandria-antioquia.gov.co" <dls@alejandria-antioquia.gov.co>, "sisben@alejandria-antioquia.gov.co" <sisben@alejandria-antioquia.gov.co>, "miryamorozco2083@hotmail.com" <miryamorozco2083@hotmail.com>, "mariaevangelinamartinez388@gmail.com" <mariaevangelinamartinez388@gmail.com>, "alcaldia@amaga-antioquia.gov.co" <alcaldia@amaga-antioquia.gov.co>, Wilson ZAPATA QUINTERO <salud@amaga-antioquia.gov.co>, "aseguramiento.amaga@gmail.com" <aseguramiento.amaga@gmail.com>, "jabr2730@gmail.com" <jabr2730@gmail.com>, "alcaldia@amalfi-antioquia.gov.co" <alcaldia@amalfi-antioquia.gov.co>, salud <salud@amalfi-antioquia.gov.co>, TILCIA DORADO PASTRANA <gesis@amalfi-antioquia.gov.co>, sacamalfi <sacamalfi@gmail.com>, "angelarociorestrepo@gmail.com" <angelarociorestrepo@gmail.com>, "alcaldia@andes-antioquia.gov.co" <alcaldia@andes-antioquia.gov.co>, Daniel Felipe Marin <salud@andes-antioquia.gov.co>, "sistemasdeinformacion@andes-antioquia.gov.co" <sistemasdeinformacion@andes-antioquia.gov.co>, "darioryco22@gmail.com" <darioryco22@gmail.com>, "andesfondolocalsalud@gmail.com" <andesfondolocalsalud@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@angelopolis-antioquia.gov.co>, LINDEYS VIVIANA <bienestar@angelopolis-antioquia.gov.co>, "sisben@angelopolis-antioquia.gov.co" <sisben@angelopolis-antioquia.gov.co>, "elisabethmontoya216@gmail.com" <elisabethmontoya216@gmail.com>, "alcaldia@angostura-antioquia.gov.co" <alcaldia@angostura-antioquia.gov.co>, DLS Angostura <dls@angostura-antioquia.gov.co>, "yhoan.estevan98@gmail.com" <yhoan.estevan98@gmail.com>, "gesisangostura@gmail.com" <gesisangostura@gmail.com>, "alcaldia@anori-antioquia.gov.co" <alcaldia@anori-antioquia.gov.co>, yolanda calle <salud@anori-antioquia.gov.co>, "sivigila@anori-antioquia.gov.co" <sivigila@anori-antioquia.gov.co>, "sindyvillamarulanda@gmail.co" <sindyvillamarulanda@gmail.co>, Alcaldia Anzá ANDRES FELIPE HOLGUIN MUNERA <alcaldia@anza-antioquia.gov.co>, diony janneth zapata velasquez <saludydesarrollosocial@anza-antioquia.gov.co>, Eulices Carvajal Lopez <Sisben@anza-antioquia.gov.co>, "lusdy14@gmail.com" <lusdy14@gmail.com>, "alcalde@apartado.gov.co" <alcalde@apartado.gov.co>, "salud@apartado.gov.co" <salud@apartado.gov.co>, "contactenos@apartado.gov.co" <contactenos@apartado.gov.co>, Sivigila Apartadó <sivigila@apartado.gov.co>, "sivigilaapartado@gmail.com" <sivigilaapartado@gmail.com>, "alcaldia@apartado-antioquia.gov.co" <alcaldia@apartado-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@apartado.gov.co>, "celisce2@yahoo.com" <celisce2@yahoo.com>, alcaldia <alcaldia@apartado.gov.co>, "alcaldia@arboletes-antioquia.gov.co" <alcaldia@arboletes-antioquia.gov.co>, "secretariadesalud@arboletes-antioquia.gov.co" <secretariadesalud@arboletes-antioquia.gov.co>, Frank Zapata <aseguramiento@arboletes-antioquia.gov.co>, "celijsorge@gmail.com" <celijsorge@gmail.com>, "cordosgoitial18@gmail.com" <cordosgoitial18@gmail.com>, "jorgece2@hotmail.com" <jorgece2@hotmail.com>, "alcadia@argelia-antioquia.gov.co" <alcadia@argelia-antioquia.gov.co>, Martha Liliana Serna Zapata <salud@argelia-antioquia.gov.co>, "sistemasdeinformacionargelia@gmail.com" <sistemasdeinformacionargelia@gmail.com>, "luipeal973@gmail.com" <luipeal973@gmail.com>, "alcaldia@armenia-antioquia.gov.co" <alcaldia@armenia-antioquia.gov.co>, "tesoreria@armenia-antioquia.gov.co" <tesoreria@armenia-antioquia.gov.co>, DLS Armenia <aseguramiento@armenia-antioquia.gov.co>, "alcaldia@barbosa.gov.co" <alcaldia@barbosa.gov.co>, "daniela.cadavid@barbosa.gov.co" <daniela.cadavid@barbosa.gov.co>, salud <salud@barbosa.gov.co>, "julian.villada@barbosa.gov.co" <julian.villada@barbosa.gov.co>, "villada47@gmail.com" <villada47@gmail.com>, "yulieth.gonzalez@bello.gov.co" <yulieth.gonzalez@bello.gov.co>, "julian.pineda@bello.gov.co" <julian.pineda@bello.gov.co>, contactenos <contactenos@bello.gov.co>, "notificaciones@bello.gov.co" <notificaciones@bello.gov.co>, "angela.osorio@bello.gov.co" <angela.osorio@bello.gov.co>, "viviana.monsalve@bello.gov.co" <viviana.monsalve@bello.gov.co>, "claudia.serrano@bello.gov.co" <claudia.serrano@bello.gov.co>, "alcaldia@belmira-antioquia.gov.co" <alcaldia@belmira-antioquia.gov.co>, Bibiana Andrea Londoño Londoño <salud@belmira-antioquia.gov.co>, Aseguramiento Belmira <aseguramiento@belmira-antioquia.gov.co>, "memolondonopulgarin@gmail.com" <memolondonopulgarin@gmail.com>, "asistentesalud@belmira-antioquia.gov.co" <asistentesalud@belmira-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@betania-antioquia.gov.co>, "secretariadesalud@betania-antioquia.gov.co" <secretariadesalud@betania-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@betania-antioquia.gov.co>, "amdhjardin@gmail.com" <amdhjardin@gmail.com>, "flsbetania@gmail.com" <flsbetania@gmail.com>, "alcaldia@betulia-antioquia.gov.co" <alcaldia@betulia-antioquia.gov.co>, Salud Betulia <salud@betulia-antioquia.gov.co>, "sistemasinfo@betulia-antioquia.gov.co" <sistemasinfo@betulia-antioquia.gov.co>, "aseguramientolmpf@gmail.com" <aseguramientolmpf@gmail.com>, "alcaldia@briceno-antioquia.gov.co -" <despachoalcalde@briceno-antioquia.gov.co>, Yorladys Adarve <SALUD@briceno-antioquia.gov.co>, "dlsbric@gmail.com" <dlsbric@gmail.com>, "alcaldia@buritica-antioquia.gov.co" <alcaldia@buritica-antioquia.gov.co>, "secsalud@buritica-antioquia.gov.co" <secsalud@buritica-antioquia.gov.co>, "impuestosburitica@gmail.com" <impuestosburitica@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@caceres-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud <direccionlocaldesalud@caceres-antioquia.gov.co>, "keila1057@hotmail.com" <keila1057@hotmail.com>, "alcaldia@caicedo-antioquia.gov.co" <alcaldia@caicedo-antioquia.gov.co>, Carlos Alberto Lemos Agudelo <salud@caicedo-antioquia.gov.co>, "gesis@caicedo-antioquia.gov.co" <gesis@caicedo-antioquia.gov.co>, "sistemasdeinformacionjeah@gmail.com" <sistemasdeinformacionjeah@gmail.com>, "aseguramientocaicedo@gmail.com" <aseguramientocaicedo@gmail.com>, "alcaldia@caldas-antioquia.gov.co" <alcaldia@caldas-antioquia.gov.co>, salud <salud@caldasantioquia.gov.co>, "liliana.sanchez0826@hotmail.com" <sisben@caldasantioquia.gov.co>, "aseguramientocaldas707@gmail.com" <aseguramientocaldas707@gmail.com>, "alcaldia@campamento-antioquia.gov.co" <alcaldia@campamento-antioquia.gov.co>, "direccionlocaldesalud@campamento-antioquia.gov.co" <direccionlocaldesalud@campamento-antioquia.gov.co>, "sisben@campamento-antioquia.gov.co" <sisben@campamento-antioquia.gov.co>, "olgalgilu@gmail.com" <olgalgilu@gmail.com>, "alcaldia@cañasgordas-antioquia.gov.co" <alcaldia@cañasgordas-antioquia.gov.co>, aurelio de jesus torres moreno <salud@canasgordas-antioquia.gov.co>, "Maribeltabares6@gmail.com" <Maribeltabares6@gmail.com>, "alcaldia@caracoli-antioquia.gov.co" <alcaldia@caracoli-antioquia.gov.co>, "direccionlocaldesalud@caracoli-antioquia.gov.co" <direccionlocaldesalud@caracoli-antioquia.gov.co>, "aseguramiento.caracoli2020@gmail.com" <aseguramiento.caracoli2020@gmail.com>, "alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co" <alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co>, "salud@caramanta-antioquia.gov.co" <salud@caramanta-

antioquia.gov.co>, "alejaocampoa22@hotmail.com" <alejaocampoa22@hotmail.com>, "alcaldia@carepa-antioquia.gov.co" <alcaldia@carepa-antioquia.gov.co>, "carepa@carepa-antioquia.gov.co" <carepa@carepa-antioquia.gov.co>, julian david mosquera causil <salud@carepa-antioquia.gov.co>, "aseguramiento@carepa-antioquia.gov.co" <aseguramiento@carepa-antioquia.gov.co>, "contactenos@carolinadelprincipe-antioquia.gov.co" <contactenos@carolinadelprincipe-antioquia.gov.co>, D o LL y M a Z o <dlscarolina@carolinadelprincipe-antioquia.gov.co>, "alcaldia@caucasia-antioquia.gov.co" <alcaldia@caucasia-antioquia.gov.co>, Johana Prada <salud@caucasia-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud aseguramientosalud <aseguramientosalud@caucasia-antioquia.gov.co>, "afiliacionoficiosa@caucasia-antioquia.gov.co" <afiliacionoficiosa@caucasia-antioquia.gov.co>, "amontoya1576@hotmail.com" <amontoya1576@hotmail.com>, "CALIDADCAUCASIA@GMAIL.COM" <CALIDADCAUCASIA@gmail.com>, "alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co" <alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co>, "salud@chigorodo-antioquia.gov.co" <salud@chigorodo-antioquia.gov.co>, Deni luz Palacio Aguirre <aseguramiento@chigorodo-antioquia.gov.co>, "alcaldia@cisneros-antioquia.gov.co" <alcaldia@cisneros-antioquia.gov.co>, robinson rua <salud@cisneros-antioquia.gov.co>, "dls.cisneros.antioquia@gmail.com.co" <dls.cisneros.antioquia@gmail.com.co>, "alcaldia@ciudadbolivar-antioquia.gov.co" <alcaldia@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, Rodrigo Idarraga Herrera <ssalud@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, "regimensubsidiado@ciudadbolivar-antioquia.gov.co" <regimensubsidiado@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, "idarraga07@hotmail.com" <idarraga07@hotmail.com>, Ciudad Bolívar <gesis@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, "alcaldia@cocorna-antioquia.gov.co" <alcaldia@cocorna-antioquia.gov.co>, PAOLA DANIELA RAMIREZ QUINTERO <dls@cocorna-antioquia.gov.co>, Vanesa Ramirez Buitrago <aseguramiento@cocorna-antioquia.gov.co>, "alcaldia@concepción-antioquia.gov.co" <alcaldia@concepción-antioquia.gov.co>, DIANA Rios <dls@concepcion-antioquia.gov.co>, basesdedatosdlsconcepcion <basesdedatosdls@concepcion-antioquia.gov.co>, "alcaldia@concordia-antioquia.gov.co" <alcaldia@concordia-antioquia.gov.co>, beatriz eugenia gallo velez <salud@concordia-antioquia.gov.co>, "dls@concordia-antioquia.gov.co" <dls@concordia-antioquia.gov.co>, "cadena2@gmail.com" <cadena2@gmail.com>, "alcaldia@copacabana.gov.co" <alcaldia@copacabana.gov.co>, Carlos Alberto Lopera Palacio <salud@copacabana.gov.co>, "alejandra.alvarez@copacabana.gov.co" <alejandra.alvarez@copacabana.gov.co>, "aseguramiento@copacabana.gov.co" <aseguramiento@copacabana.gov.co>, "aseguramientoau@gmail.com" <aseguramientoau@gmail.com>, "aseguramientocopa@gmail.com" <aseguramientocopa@gmail.com>, "contactenos@copacabana.gov.co" <contactenos@copacabana.gov.co>, "alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co" <alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co>, "salud@dabeiba-antioquia.gov.co" <salud@dabeiba-antioquia.gov.co>, "jandrescg96@gmail.com" <jandrescg96@gmail.com>, "Andreyduque1979@gmail.com" <Andreyduque1979@gmail.com>, "alcaldia@donmatias-antioquia.gov.co" <alcaldia@donmatias-antioquia.gov.co>, KeLLy GóMeZ PéReZ <salud@donmatias-antioquia.gov.co>, "gesis@donmatias-antioquia.gov.co" <gesis@donmatias-antioquia.gov.co>, "alcaldia@ebejico-antioquia.gov.co" <alcaldia@ebejico-antioquia.gov.co>, "ssalud@ebejico-antioquia.gov.co" <ssalud@ebejico-antioquia.gov.co>, "sisben@ebejico-antioquia.gov.co" <sisben@ebejico-antioquia.gov.co>, "andresibarracaro@gmail.com" <andresibarracaro@gmail.com>, "alcaldia@elbagre-antioquia.gov.co" <alcaldia@elbagre-antioquia.gov.co>, Jaidis Janeth Atencio Palomino <salud@elbagre-antioquia.gov.co>, maría teresa madrid gonzález <reg.subsidiado@elbagre-antioquia.gov.co>, "marymadrid9@hotmail.com" <marymadrid9@hotmail.com>, "alcalde@alcaldiaelcarmen.gov.co" <alcalde@alcaldiaelcarmen.gov.co>, edison giraldo osorio <secretariadesalud@alcaldiaelcarmen.gov.co>, Maribel Cardona Otalvaro <sistemas.informacion@elcarmen.gov.co>, "mco405@hotmail.com" <mco405@hotmail.com>, "alcaldia@alcaldiaelcarmen.gov.co" <alcaldia@alcaldiaelcarmen.gov.co>, "asesoriacarmendeviboral@gmail.com" <asesoriacarmendeviboral@gmail.com>, "alcaldia@elpenol-antioquia.gov.co" <alcaldia@elpenol-antioquia.gov.co>, "desarrollo@elpenol-antioquia.gov.co" <desarrollo@elpenol-antioquia.gov.co>, "salud@elpenol-antioquia.gov.co" <salud@elpenol-antioquia.gov.co>, "neiderduvan2015@gmail.com" <neiderduvan2015@gmail.com>, "alcaldia@elretiro.gov.co" <alcaldia@elretiro.gov.co>, "salud@elretiro.gov.co" <salud@elretiro.gov.co>, "aseguramiento@elretiro.gov.co" <aseguramiento@elretiro.gov.co>, "asesoriadlselretiro@gmail.com" <asesoriadlselretiro@gmail.com>, "despachoalcaldia@elsantuario-antioquia.gov.co" <despachoalcaldia@elsantuario-antioquia.gov.co>, alcides antonio zapata méndez <secretariadeproteccionsocial@elsantuario-antioquia.gov.co>, "gesiselsantuario@gmail.com" <gesiselsantuario@gmail.com>, "alaz.gesan@gmail.com" <alaz.gesan@gmail.com>, "alcaldia@entrerrios-antioquia.gov.co" <alcaldia@entrerrios-antioquia.gov.co>, Silvia Elena Perez Avendaño <salud@entrerrios-antioquia.gov.co>, "aseguramiento@entrerrios-antioquia.gov.co" <aseguramiento@entrerrios-antioquia.gov.co>, "laarango1997@gmail.com" <laarango1997@gmail.com>, "alcaldia@envigado.gov.co" <alcaldia@envigado.gov.co>, Salome Londoño Zapata - Salud <salome.londono@envigado.gov.co>, "salud@envigado.gov.co" <salud@envigado.gov.co>, "yina.arango@envigado.gov.co" <yina.arango@envigado.gov.co>, "Laura.jaramillo@envigado.gov.co" <Laura.jaramillo@envigado.gov.co>, Beatriz Eugenia Moreno Agudelo <despachoalcaldia@fredonia-antioquia.gov.co>, ILDUARA CORREA <saludyeducacion@fredonia-antioquia.gov.co>, gesis <gesis@fredonia-antioquia.gov.co>, "vasquezyorledy@gmail.com" <vasquezyorledy@gmail.com>, "alcaldia@frontino-antioquia.gov.co" <alcaldia@frontino-antioquia.gov.co>, "salud@frontino-antioquia.gov.co" <salud@frontino-antioquia.gov.co>, "aseguramientofrontino2020@gmail.com" <aseguramientofrontino2020@gmail.com>, "GESISFRONTINO@GMAIL.COM" <GESISFRONTINO@gmail.com>, "sarithaperez0806@gmail.com" <sarithaperez0806@gmail.com>, "alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co" <alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co>, silvia elena torres rodriguez <dls@giraldo-antioquia.gov.co>, "diegonorbey1998@gmail.com" <diegonorbey1998@gmail.com>, "alcaldia@girardota.gov.co" <alcaldia@girardota.gov.co>, "secretaria.salud" <secretaria.salud@girardota.gov.co>, Martha Irene Lopera Rojas <salud.aseguramiento@girardota.gov.co>, "aseguramiento.salud@girardota.gov.co" <aseguramiento.salud@girardota.gov.co>, "juancharapa1979@gmail.com" <juancharapa1979@gmail.com>, "mloperamil@girardota.gov.co" <mloperamil@girardota.gov.co>, "alcaldia@gomezplata-antioquia.gov.co" <alcaldia@gomezplata-antioquia.gov.co>, Diana Eugenia Ruiz Medina <salud@gomezplata-antioquia.gov.co>, "alcaldia@granada-antioquia.gov.co" <alcaldia@granada-antioquia.gov.co>, "gobierno@granada-antioquia.gov.co" <gobierno@granada-antioquia.gov.co>, Lizet Hoyos Alvarez <dls@granada-antioquia.gov.co>, "aseguramiento@granada-antioquia.gov.co" <aseguramiento@granada-antioquia.gov.co>, Alcaldia Guadalupe <alcaldia@guadalupe-antioquia.gov.co>, salud <salud@guadalupe-antioquia.gov.co>, "sisben@guadalupe-antioquia.gov.co" <sisben@guadalupe-antioquia.gov.co>, "roldanalvarez.g@gmail.com" <roldanalvarez.g@gmail.com>, "alcaldia@guarne-antioquia.gov.co" <alcaldia@guarne-antioquia.gov.co>, "anderson.londono@guarne-antioquia.gov.co" <anderson.londono@guarne-antioquia.gov.co>, ANDREA ZULETA <salud@guarne-antioquia.gov.co>, "olga.gonzalez@guarne-antioquia.gov.co" <olga.gonzalez@guarne-antioquia.gov.co>, "nelsonarcangel@hotmail.com" <nelsonarcangel@hotmail.com>, "yonatan.castro@guarne-antioquia.gov.co" <yonatan.castro@guarne-antioquia.gov.co>, "alcaldia@guatape-antioquia.gov.co" <alcaldia@guatape-antioquia.gov.co>, ALECXY ANDREA HINCAPIE DIAZ <secretariadesalud@guatape-antioquia.gov.co>, "sisben@guatape-antioquia.gov.co" <sisben@guatape-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@heliconia-antioquia.gov.co>, Diana Loaiza Vásquez <salud@heliconia-antioquia.gov.co>, "anys2211@hotmail.com" <anys2211@hotmail.com>, "alcalde@hispania-antioquia.gov.co" <alcalde@hispania-antioquia.gov.co>, salud <salud@hispania-antioquia.gov.co>, dlshispania <dlshispania@gmail.com>, "ilduara88@gmail.com" <ilduara88@gmail.com>, "asesoriasaludhispania@gmail.com" <asesoriasaludhispania@gmail.com>, "diego.torres@itagui.gov.co" <diego.torres@itagui.gov.co>, "patricia.vasquez@itagui.gov.co" <patricia.vasquez@itagui.gov.co>, JAVIER EUGENIO SALAZAR SIERRA <salud@itagui.gov.co>, "yerly.cruz@itagui.gov.co" <yerly.cruz@itagui.gov.co>,

"gestion.aseguramiento@itagui.gov.co" <gestion.aseguramiento@itagui.gov.co>, "aseguramiento07@gmail.com" <aseguramiento07@gmail.com>, "alcaldia@itagui.gov.co" <alcaldia@itagui.gov.co>, "elio.suarez@itagui.gov.co" <elio.suarez@itagui.gov.co>, "mangel716@gmail.com" <mangel716@gmail.com>, Despacho Alcaldía Ituango <alcaldia@ituango-antioquia.gov.co>, JUAN FERNANDO BEDOYA CORREA <dls@ituango-antioquia.gov.co>, "aseguramientoituango@gmail.com" <aseguramientoituango@gmail.com>, "yovauribea0903@gmail.com" <yovauribea0903@gmail.com>, "despachoalcalde@eljardin-antioquia.gov.co" <despachoalcalde@eljardin-antioquia.gov.co>, Diana Torres <salud@eljardin-antioquia.gov.co>, "gesis@eljardin-antioquia.gov.co" <gesis@eljardin-antioquia.gov.co>, "pablorios9507@gmail.com" <pablorios9507@gmail.com>, "alcaldia@jerico-antioquia.gov.co" <alcaldia@jerico-antioquia.gov.co>, "Lorena Rpo." <salud@jerico-antioquia.gov.co>, "aseguramientojerico@gmail.com" <aseguramientojerico@gmail.com>, "alcaldia@laceja-antioquia.gov.co" <alcaldia@laceja-antioquia.gov.co>, luz Morales Diez <proteccionsocial@laceja-antioquia.gov.co>, "aseguramiento@laceja-antioquia.gov.co" <aseguramiento@laceja-antioquia.gov.co>, "silvillacastro@gmail.com" <silvillacastro@gmail.com>, Santiago Alvarez <seguridadsocial@laestrella.gov.co>, Darly Yeslyd Castrillon Hincapie <aseguramientosalud@laestrella.gov.co>, "basedatosaseguramiento@laestrella.gov.co" <basedatosaseguramiento@laestrella.gov.co>, "alcalde@laestrella.gov.co" <alcalde@laestrella.gov.co>, "julio.ramirez@laestrella.gov.co" <julio.ramirez@laestrella.gov.co>, "alcaldia@lapintada-antioquia.gov.co" <alcaldia@lapintada-antioquia.gov.co>, luz yicela cadavid alvarez <salud@lapintada-antioquia.gov.co>, "alcaldia@launion-antioquia.gov.co" <alcaldia@launion-antioquia.gov.co>, "dls@launion-antioquia.gov.co" <dls@launion-antioquia.gov.co>, Maria Luz Botero Ospina <sisben@launion-antioquia.gov.co>, "marialuzunion@hotmail.com" <marialuzunion@hotmail.com>, "alcaldia@liborina-antioquia.gov.co" <alcaldia@liborina-antioquia.gov.co>, "salud@liborina-antioquia.gov.co" <salud@liborina-antioquia.gov.co>, "gesisliborina@gmail.com" <gesisliborina@gmail.com>, "alcaldia@maceo-antioquia.gov.co" <alcaldia@maceo-antioquia.gov.co>, "salud@maceo-antioquia.gov.co" <salud@maceo-antioquia.gov.co>, "gesismaceo@gmail.com" <gesismaceo@gmail.com>, fabianhj01 <fabianhj01@gmail.com>, Gildardo Hurtado <alcaldia@marinilla-antioquia.gov.co>, "secretariadesalud@marinilla-antioquia.gov.co" <secretariadesalud@marinilla-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud <aseguramientosalud@marinilla-antioquia.gov.co>, "larv245lr@gmail.com" <larv245lr@gmail.com>, "financierasalud@marinilla-antioquia.gov.co" <financierasalud@marinilla-antioquia.gov.co>, "katia.villalobos@medellin.gov.co" <katia.villalobos@medellin.gov.co>, "luis.espindola@medellin.gov.co" <luis.espindola@medellin.gov.co>, "federico.gutierrez@medellin.gov.co" <federico.gutierrez@medellin.gov.co>, Natalia Lopez Delgado <natalia.lopezd@medellin.gov.co>, NATALIA VELEZ <aseguramiento.salud@medellin.gov.co>, "alcaldia@montebello-antioquia.gov.co" <alcaldia@montebello-antioquia.gov.co>, MARIA CECILIA BERMÚDEZ TOBÓN <secretariadesalud@montebello-antioquia.gov.co>, "sisben@montebello-antioquia.gov.co" <sisben@montebello-antioquia.gov.co>, "eluisafernanda@hotmail.com" <eluisafernanda@hotmail.com>, "alcaldia@murindo-antioquia.gov.co" <alcaldia@murindo-antioquia.gov.co>, NIVIA LEDESMA <salud@murindo-antioquia.gov.co>, "ginasalas1235@gmail.com" <ginasalas1235@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@mutata-antioquia.gov.co>, "salud@mutata-antioquia.gov.co" <salud@mutata-antioquia.gov.co>, "despachoalcalde@narino-antioquia.gov.co" <despachoalcalde@narino-antioquia.gov.co>, jazmin castellano <salud@narino-antioquia.gov.co>, "asesoriadlsnarino@gmail.com" <asesoriadlsnarino@gmail.com>, "alcaldia@nechi-antioquia.gov.co" <alcaldia@nechi-antioquia.gov.co>, "secretaria-salud@nechi-antioquia.gov.co" <secretaria-salud@nechi-antioquia.gov.co>, "gobierno@necocli-antioquia.gov.co" <gobierno@necocli-antioquia.gov.co>, MIGUEL GARCIA <direccionlocaldesalud@necocli-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@necocli-antioquia.gov.co>, "contactenos@necocli-antioquia.gov.co" <contactenos@necocli-antioquia.gov.co>, "secretariadesalud@necocli-antioquia.gov.co" <secretariadesalud@necocli-antioquia.gov.co>, "secretariadesaludnecocli@gmail.com" <secretariadesaludnecocli@gmail.com>, "alcaldia@olaya-antioquia.gov.co" <alcaldia@olaya-antioquia.gov.co>, "salud52@outlook.es" <salud@olaya-antioquia.gov.co>, "gesis@olaya-antioquia.gov.co" <gesis@olaya-antioquia.gov.co>, Alcaldia Peque <alcaldia@peque-antioquia.gov.co>, gobierno <gobierno@peque-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesaludpeque <direccionlocaldesaludpeque@gmail.com>, yesenia jaramillo balvin <dls@peque-antioquia.gov.co>, "alcaldia@pueblorrico-antioquia.gov.co" <alcaldia@pueblorrico-antioquia.gov.co>, Diego Alejandro Mejía Loaiza <salud@pueblorrico-antioquia.gov.co>, "isazadamaris21@gmail.com" <isazadamaris21@gmail.com>, "gesispueblorrico@gmail.com" <gesispueblorrico@gmail.com>, "alexbarboleda923@gmail.com" <alexbarboleda923@gmail.com>, "alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co" <alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co>, "carlos arturo restrepo a." <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>, "aseguramientosaludpb@gmail.com" <aseguramientosaludpb@gmail.com>, "gobierno@puertonare-antioquia.gov.co" <gobierno@puertonare-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@puertonare-antioquia.gov.co>, PPSS- Puerto Nare <secretariasalud@puertonare-antioquia.gov.co>, "Andres0217@gmail.com" <Andres0217@gmail.com>, "alcaldia@puertotriunfo-antioquia.gov.co" <alcaldia@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, "secretariadesalud@puertotriunfo-antioquia.gov.co" <secretariadesalud@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, "gesis@puertotriunfo-antioquia.gov.co" <gesis@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, "durlian1@gmail.com" <durlian1@gmail.com>, Alcaldía Remedios <alcaldia@remedios-antioquia.gov.co>, kleyre muñoz <salud@remedios-antioquia.gov.co>, "usuarior604@gmail.com" <usuarior604@gmail.com>, Sindy Gisela Torreglosa Hernández <gesis@remedios-antioquia.gov.co>, "catajimenez02@gmail.com" <catajimenez02@gmail.com>, "gestionsalud@remedios-antioquia.gov.co" <gestionsalud@remedios-antioquia.gov.co>, "alcaldia@rionegro.gov.co" <alcaldia@rionegro.gov.co>, "corozco@rionegro.gov.co" <corozco@rionegro.gov.co>, G- SECRETARIA DE SALUD <salud@rionegro.gov.co>, "aseguramiento@rionegro.gov.co" <aseguramiento@rionegro.gov.co>, "jtvalencia@rionegro.gov.co" <jtvalencia@rionegro.gov.co>, "alcaldia@sabanalarga-antioquia.gov.co" <alcaldia@sabanalarga-antioquia.gov.co>, "direccionlocaldesalud@sabanalarga-antioquia.gov.co" <direccionlocaldesalud@sabanalarga-antioquia.gov.co>, "ana.emimar22@gmail.com" <ana.emimar22@gmail.com>, "gesis05628@gmail.com" <gesis05628@gmail.com>, "ALCALDE@SABANETA.GOV.CO" <ALCALDE@sabaneta.gov.co>, "sec.salud@sabaneta.gov.co" <sec.salud@sabaneta.gov.co>, Mateo Robledo Arango <dir.aseguramiento@sabaneta.gov.co>, Julian Alejandro Gallego Palacios <aseguramiento@sabaneta.gov.co>, "dagmar.castaneda@sabaneta.gov.co" <dagmar.castaneda@sabaneta.gov.co>, "alder.cruz@sabaneta.gov.co" <alder.cruz@sabaneta.gov.co>, "ana.herrera@sabaneta.gov.co" <ana.herrera@sabaneta.gov.co>, "alcaldia@salgar-antioquia.gov.co" <alcaldia@salgar-antioquia.gov.co>, erica herrera <dls@salgar-antioquia.gov.co>, gesisdls <gesisdls@salgar-antioquia.gov.co>, "lis22dl@gmail.com" <lis22dl@gmail.com>, "alcalde@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co" <alcalde@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co>, José chica <dls@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co>, "asesoriasjuridicasabogada2622@gmail.com" <asesoriasjuridicasabogada2622@gmail.com>, "alcaldia@sancarlos-antioquia.gov.co" <alcaldia@sancarlos-antioquia.gov.co>, dls <dls@sancarlos-antioquia.gov.co>, Yeison Ovidio Manco Patiño <gesis@sancarlos-antioquia.gov.co>, "MARIAIRENERM@HOTMAIL.COM" <MARIAIRENERM@hotmail.com>, "auxiliarbienestar@sancarlos-antioquia.gov.co" <auxiliarbienestar@sancarlos-antioquia.gov.co>, San Francisco <alcaldia@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, "secretariadeproteccionsocial@sanfrancisco-antioquia.gov.co" <secretariadeproteccionsocial@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, "gesis@sanfrancisco-antioquia.gov.co" <gesis@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, "alcaldia@sanjeronimo-antioquia.gov.co" <alcaldia@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, LORENA ANDREA GOMEZ GALLEGO <proteccionsocial@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, "sistemasdeinformacion@sanjeronimo-antioquia.gov.co" <sistemasdeinformacion@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, "alcaldia@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co"

<alcaldia@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co>, NELLY AGUDELO <salud@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co>, "gesis.sjm@gmail.com" <gesis.sjm@gmail.com>, "alcaldia@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co" <alcaldia@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co>, "direccionlocaldesalud@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co" <direccionlocaldesalud@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co>, "aldrin2670@hotmail.com" <aldrin2670@hotmail.com>, "alcaldia@sanluis-antioquia.gov.co" <alcaldia@sanluis-antioquia.gov.co>, "salud@sanluis-antioquia.gov.co" <salud@sanluis-antioquia.gov.co>, "sisben@sanluis-antioquia.gov.co" <sisben@sanluis-antioquia.gov.co>, "heidycuervoguarin@gmail.com" <heidycuervoguarin@gmail.com>, "alcaldia@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co" <alcaldia@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, "direccionlocalsaludspm@gmail.com" <direccionlocalsaludspm@gmail.com>, "D.L.S San Pedro de los Milagros" <dirsalud@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, "gesis@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co" <gesis@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, "Leidi1187@gmail.com" <Leidi1187@gmail.com>, "alcaldia@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co" <alcaldia@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co>, salud <salud@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co>, "aseguramientosanpedrodeuraba@gmail.com" <aseguramientosanpedrodeuraba@gmail.com>, "saludsanpedrodeurabaantioquia@gmail.com" <saludsanpedrodeurabaantioquia@gmail.com>, "alcaldia@sanrafael-antioquia.gov.co" <alcaldia@sanrafael-antioquia.gov.co>, Nathalie Vasquez Sierra <direccionlocal@sanrafael-antioquia.gov.co>, "aseguramientosanrafael@gmail.com" <aseguramientosanrafael@gmail.com>, "alcaldia@sanroque-antioquia.gov.co" <alcaldia@sanroque-antioquia.gov.co>, DIANA CATALINA ESPINOSA VARGAS <secretariasalud@sanroque-antioquia.gov.co>, Diana Catalina Espinosa Vargas <sistemainfsalud@sanroque-antioquia.gov.co>, "catalinaespinosa19@hotmail.com" <catalinaespinosa19@hotmail.com>, "alcaldia@sanvicente-antioquia.gov.co" <alcaldia@sanvicente-antioquia.gov.co>, "proteccionydesarrollo@sanvicente-antioquia.gov.co" <proteccionydesarrollo@sanvicente-antioquia.gov.co>, "aseguramiento@sanvicente-antioquia.gov.co" <aseguramiento@sanvicente-antioquia.gov.co>, "marcevm03@gmail.com" <marcevm03@gmail.com>, "asesoriasanvicentef@gmail.com" <asesoriasanvicentef@gmail.com>, "contactenos@santabarbara-antioquia.gov.co" <contactenos@santabarbara-antioquia.gov.co>, "salud@santabarbara-antioquia.gov.co" <salud@santabarbara-antioquia.gov.co>, "aseguramientosantabarbara@gmail.com" <aseguramientosantabarbara@gmail.com>, "yanetarenas2017@gmail.com" <yanetarenas2017@gmail.com>, "alcaldia@santabarbara-antioquia.gov.co" <alcaldia@santabarbara-antioquia.gov.co>, "alcaldia@santafedeantioquia-antioquia.gov.co" <alcaldia@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, martha garces lora <secretariadesalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, "gesissalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co" <gesissalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, "apoyopro2santafe@gmail.com" <apoyopro2santafe@gmail.com>, "alcaldia@santarosadeosos.gov.co" <alcaldia@santarosadeosos.gov.co>, "aseguramiento@santarosadeosos-antioquia.gov.co" <aseguramiento@santarosadeosos-antioquia.gov.co>, "Salud@santarosadeoso.gov.co" <Salud@santarosadeoso.gov.co>, "gesis@santarosadeosos-antioquia.gov.co" <gesis@santarosadeosos-antioquia.gov.co>, "alcaldia@santodomingo-antioquia.gov.co" <alcaldia@santodomingo-antioquia.gov.co>, "direccionlocaldesalud@santodomingo-antioquia.gov.co" <direccionlocaldesalud@santodomingo-antioquia.gov.co>, "carozaga@hotmail.com" <carozaga@hotmail.com>, "alcaldia@segovia-antioquia.gov.co" <alcaldia@segovia-antioquia.gov.co>, alexander rodriguez cardenas <salud@segovia-antioquia.gov.co>, "gesissegovia1@gmail.com" <gesissegovia1@gmail.com>, "jeanseiner@gmail.com" <jeanseiner@gmail.com>, alcalde <alcalde@sonson-antioquia.gov.co>, "salud@sonson-antioquia.gov.co" <salud@sonson-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud <aseguramientosalud@sonson-antioquia.gov.co>, "contactenos@sopetran-antioquia.gov.co" <contactenos@sopetran-antioquia.gov.co>, "regimensubsidiado@sopetran-antioquia.gov.co" <regimensubsidiado@sopetran-antioquia.gov.co>, "proteccionsocial@sopetran-antioquia.gov.co" <proteccionsocial@sopetran-antioquia.gov.co>, "silviatorres1950@hotmail.com" <silviatorres1950@hotmail.com>, "mariadelcarmentaveratavera@gmail.com" <mariadelcarmentaveratavera@gmail.com>, "alcaldia@tamesis-antioquia.gov.co" <alcaldia@tamesis-antioquia.gov.co>, "salud@tamesis-antioquia.gov.co" <salud@tamesis-antioquia.gov.co>, kelly natalia alvarez agudelo <sistemas-salud@tamesis-antioquia.gov.co>, "sistemas.saludtamesis@gmail.com" <sistemas.saludtamesis@gmail.com>, "clamiseca@yahoo.es" <clamiseca@yahoo.es>, "alcaldia@taraza-antioquia.gov.co" <alcaldia@taraza-antioquia.gov.co>, salud <salud@taraza-antioquia.gov.co>, MARBELIS JAIDI DAVID PALACIO <regimensubsidiado@taraza-antioquia.gov.co>, "luzma0825@gmail.com" <luzma0825@gmail.com>, "alcaldia@tarso-antioquia.gov.co" <alcaldia@tarso-antioquia.gov.co>, SECRETARIA DE SALUD TARSO <dirlocalsalud@tarso-antioquia.gov.co>, "gesistarso@gmail.com" <gesistarso@gmail.com>, "contactenos@titiribi-antioquia.govo.co" <contactenos@titiribi-antioquia.govo.co>, david vanegas <saludybienestarsocial@titiribi-antioquia.gov.co>, "alcaldia@toledo-antioquia.gov.co" <alcaldia@toledo-antioquia.gov.co>, "aelenachavarria@gmail.com" <aelenachavarria@gmail.com>, AURA LILIANA JIMENEZ GARCIA <toledo.dls@gmail.com>, "dls@toledo-antioquia.gov.co" <dls@toledo-antioquia.gov.co>, "sandraroci@hotmail.com" <sandraroci@hotmail.com>, "alcalde@turbo.gov.co" <alcalde@turbo.gov.co>, "ventanillaunica@turbo-antioquia.gov.co" <ventanillaunica@turbo-antioquia.gov.co>, nohemi miller martinez <salud@turbo-antioquia.gov.co>, "direcciondeaseguramiento@turbo-antioquia.gov.co" <direcciondeaseguramiento@turbo-antioquia.gov.co>, "alcaldia@uramita-antioquia.gov.co" <alcaldia@uramita-antioquia.gov.co>, "secretariasalud@uramita-antioquia.gov.co" <secretariasalud@uramita-antioquia.gov.co>, salud uramita <saludybienestarsocial@uramita-antioquia.gov.co>, "alcaldia@urrao-antioquia.gov.co" <alcaldia@urrao-antioquia.gov.co>, William Dario Carrillo Tabares <dls@urrao-antioquia.gov.co>, "sismaster@urrao-antioquia.gov.co" <sismaster@urrao-antioquia.gov.co>, "gobierno@valdivia-antioquia.gov.co" <gobierno@valdivia-antioquia.gov.co>, Fernando Carrillo <dls@valdivia-antioquia.gov.co>, "aseguramiento@valdivia-antioquia.gov.co" <aseguramiento@valdivia-antioquia.gov.co>, "alcaldia@valdivia-antioquia.gov.co" <alcaldia@valdivia-antioquia.gov.co>, "gesismarcela@gmail.com" <gesismarcela@gmail.com>, "alcaldia@valparaiso-antioquia.gov.co" <alcaldia@valparaiso-antioquia.gov.co>, Diana Maria Toro Ochoa <dls@valparaiso-antioquia.gov.co>, "sisben@valparaiso-antioquia.gov.co" <sisben@valparaiso-antioquia.gov.co>, "sisvalparaiso20@gmail.com" <sisvalparaiso20@gmail.com>, "dlopezperez@gmail.com" <dlopezperez@gmail.com>, "alcaldia@vegachi-antioquia.gov.co" <alcaldia@vegachi-antioquia.gov.co>, "Guipecaof@gmail.com" <Guipecaof@gmail.com>, "salud@vegachi-antioquia.gov.co" <salud@vegachi-antioquia.gov.co>, "monicapatriciavargasrua@gmail.com" <monicapatriciavargasrua@gmail.com>, "alcaldia@venecia-antioquia.gov.co" <alcaldia@venecia-antioquia.gov.co>, hector alirio tapias fernandez <salud@venecia-antioquia.gov.co>, "dlsvenecia@gmail.com" <dlsvenecia@gmail.com>, "dianamtoro@hotmail.com" <dianamtoro@hotmail.com>, "contactenos@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co" <contactenos@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, Yaisa Palacios Navia <salud@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, "sisben@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co" <sisben@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, "mayerlin-vigia@hotmail.com" <mayerlin-vigia@hotmail.com>, "alcaldia@yali-antioquia.gov.co" <alcaldia@yali-antioquia.gov.co>, Juan Pablo Bernal Restrepo <salud@yali-antioquia.gov.co>, "sisben@yali-antioquia.gov.co" <sisben@yali-antioquia.gov.co>, "sandrabipe@hotmail.com" <sandrabipe@hotmail.com>, "alcaldia@yarumal-antioquia.gov.co" <alcaldia@yarumal-antioquia.gov.co>, "alcaldia@yarumal.gov.co" <alcaldia@yarumal.gov.co>, Secretaria de Salud Yarumal <salud@yarumal.gov.co>, Elidia Cuartas Torres <gesis@yarumal.gov.co>, "resgo27@gmail.com" <resgo27@gmail.com>, "alcaldia@yolombo-antioquia.gov.co" <alcaldia@yolombo-antioquia.gov.co>, "salud@yolombo-antioquia.gov.co" <salud@yolombo-antioquia.gov.co>, "gesis@yolombo-antioquia.gov.co" <gesis@yolombo-antioquia.gov.co>, "alcaldia@yondo-antioquia.gov.co" <alcaldia@yondo-antioquia.gov.co>, "SECRETARIADESALUD@YONDO-

ANTIOQUIA.GOV.CO" <secretariadesalud@yondo-antioquia.gov.co>, "katim211@gmail.com" <katim211@gmail.com>, "alcaldia@zaragoza-antioquia.gov.co" <alcaldia@zaragoza-antioquia.gov.co>, Esther Ballesteros Goes <dls@zaragoza-antioquia.gov.co>
Cc: Auditores Aseguramiento <auditoresas@antioquia.gov.co>

Estimados(as) Secretarios(as) de Salud Municipales y/o Direcciones Locales de Salud:

Reciban un cordial saludo.

Desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social, nos permitimos recordar la importancia de avanzar con la planeación y programación de las auditorías GAUDI a las EPS que operan en su territorio. En este sentido, se ha dispuesto un formulario para que cada municipio diligencie el cronograma correspondiente a las auditorías a realizarse durante el año en curso correspondientes al primer semestre del 2025.

Agradecemos su colaboración diligenciando dicha información a la mayor brevedad posible, con el fin de consolidar el plan de auditorías y garantizar el seguimiento oportuno a la gestión de las EPS en materia de aseguramiento, prestación de servicios y garantía de derechos en salud.

El formulario se encuentra disponible en el siguiente enlace: https://forms.office.com/r/wHUp38AYvH

La fecha límite para el diligenciamiento del formulario es el viernes 4 de julio del 2025

La suscripción de los cronogramas se avalará por esta Secretaría.

Para cualquier inquietud o requerimiento adicional, pueden comunicarse al correo auditoresas@antioquia.gov.co y alexander.valencia@antioquia.gov.co.

Agradecemos de antemano su compromiso y colaboración en este proceso.

Cordialmente,

Grupo de Auditorías GAUDI

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Alexander Valencia García
Profesional Universitario
Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios.
Secretaría de Salud e Inclusión Social
Alexander.valencia@antioquia.gov.co
604 3838418

"El secreto del éxito es la constancia en tu propósito" Benjamin Franklin

MENSAJE:"Antes de imprimir este e-mail piense si es necesario. El medio ambiente es responsabilidad de todos" ---------- ---------- ---------- CONFIDENCIAL. La información contenida en este e-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía a la cual está dirigido. Si no es usted el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y es sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, le ofrecemos disculpas y le agradecemos reenviar y borrar el mensaje recibido inmediatamente. CONFIDENTIAL. The information contained in this email is confidential and only can be used by the individual or the company to which it is directed. If you are not the authorized address, any retention, diffusion, distribution or copy of this message are prohibited and sanctioned by the law. If you receive this message by error, we thank you to reply and erase the message received immediately

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 19 de junio de 2025, 14:44
Para: sandra marcela altahona <smaltahona1010@gmail.com>

Andrés Felipe Laguna Martínez
Secretario de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

[El texto citado está oculto]

---

sandra marcela altahona <smaltahona1010@gmail.com> 19 de junio de 2025, 14:49
Para: Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Buena tarde.

Recibido.

El jue, 19 jun 2025 a las 14:45, Salud Puerto Berrío (<salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>) escribió:

Andrés Felipe Laguna Martínez
Secretario de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

---------- Forwarded message ---------
De: **ALEXANDER VALENCIA GARCIA** <Alexander.Valencia@antioquia.gov.co>
Date: jue, 19 jun 2025 a las 14:25
Subject: Solicitud de diligenciamiento del cronograma de auditorías GAUDI por EPS
To: alcalde@abejorral-antioquia.gov.co <alcalde@abejorral-antioquia.gov.co>, salud@abejorral-antioquia.gov.co <salud@abejorral-antioquia.gov.co>, JULIETH ... <gesis@abejorral-antioquia.gov.co>, gesis1984@hotmail.com <gesis1984@hotmail.com>, alcaldia@abriaqui-antioquia.gov.co <alcaldia@abriaqui-antioquia.gov.co>, dls <dls@abriaqui-antioquia.gov.co>, sistemas@abriaqui-antioquia.gov.co <sistemas@abriaqui-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@alejandria-antioquia.gov.co>, dls@alejandria-antioquia.gov.co <dls@alejandria-antioquia.gov.co>, sisben@alejandria-antioquia.gov.co <sisben@alejandria-antioquia.gov.co>, miryamorozco2083@hotmail.com <miryamorozco2083@hotmail.com>, mariaevangelinamartinez388@gmail.com <mariaevangelinamartinez388@gmail.com>, alcaldia@amaga-antioquia.gov.co <alcaldia@amaga-antioquia.gov.co>, Wilson ZAPATA QUINTERO <salud@amaga-antioquia.gov.co>, aseguramiento.amaga@gmail.com <aseguramiento.amaga@gmail.com>, jabr2730@gmail.com <jabr2730@gmail.com>, alcaldia@amalfi-antioquia.gov.co <alcaldia@amalfi-antioquia.gov.co>, salud <salud@amalfi-antioquia.gov.co>, TILCIA DORADO PASTRANA <gesis@amalfi-antioquia.gov.co>, sacamalfi <sacamalfi@gmail.com>, angelarociorestrepo@gmail.com <angelarociorestrepo@gmail.com>, alcaldia@andes-antioquia.gov.co <alcaldia@andes-antioquia.gov.co>, Daniel Felipe Marin <salud@andes-antioquia.gov.co>, sistemasdeinformacion@andes-antioquia.gov.co <sistemasdeinformacion@andes-antioquia.gov.co>, darioryco22@gmail.com <darioryco22@gmail.com>, andesfondolocalsalud@gmail.com <andesfondolocalsalud@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@angelopolis-antioquia.gov.co>, LINDEYS VIVIANA <bienestar@angelopolis-antioquia.gov.co>, sisben@angelopolis-antioquia.gov.co <sisben@angelopolis-antioquia.gov.co>, elisabethmontoya216@gmail.com <elisabethmontoya216@gmail.com>, alcaldia@angostura-antioquia.gov.co <alcaldia@angostura-antioquia.gov.co>, DLS Angostura <dls@angostura-antioquia.gov.co>, yhoan.estevan98@gmail.com <yhoan.estevan98@gmail.com>, gesisangostura@gmail.com <gesisangostura@gmail.com>, alcaldia@anori-antioquia.gov.co <alcaldia@anori-antioquia.gov.co>, yolanda calle <salud@anori-antioquia.gov.co>, sivigila@anori-antioquia.gov.co <sivigila@anori-antioquia.gov.co>, sindyvillamarulanda@gmail.co <sindyvillamarulanda@gmail.co>, Alcaldia Anzá ANDRES FELIPE HOLGUIN MUNERA <alcaldia@anza-antioquia.gov.co>, diony janneth zapata velasquez <saludydesarrollosocial@anza-antioquia.gov.co>, Eulices Carvajal Lopez <Sisben@anza-antioquia.gov.co>, lusdy14@gmail.com <lusdy14@gmail.com>, alcalde@apartado.gov.co <alcalde@apartado.gov.co>, salud@apartado.gov.co <salud@apartado.gov.co>, contactenos@apartado.gov.co <contactenos@apartado.gov.co>, Sivigila Apartadó <sivigila@apartado.gov.co>, sivigilaapartado@gmail.com <sivigilaapartado@gmail.com>, alcaldia@apartado-antioquia.gov.co <alcaldia@apartado-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@apartado.gov.co>, celisce2@yahoo.com <celisce2@yahoo.com>, alcaldia <alcaldia@apartado.gov.co>, alcaldia@arboletes-antioquia.gov.co <alcaldia@arboletes-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@arboletes-antioquia.gov.co

<secretariadesalud@arboletes-antioquia.gov.co>, Frank Zapata <aseguramiento@arboletes-antioquia.gov.co>, celijsorge@gmail.com <celijsorge@gmail.com>, cordosgoitial18@gmail.com <cordosgoitial18@gmail.com>, jorgece2@hotmail.com <jorgece2@hotmail.com>, alcadia@argelia-antioquia.gov.co <alcadia@argelia-antioquia.gov.co>, Martha Liliana Serna Zapata <salud@argelia-antioquia.gov.co>, sistemasdeinformacionargelia@gmail.com <sistemasdeinformacionargelia@gmail.com>, luipeal973@gmail.com <luipeal973@gmail.com>, alcaldia@armenia-antioquia.gov.co <alcaldia@armenia-antioquia.gov.co>, tesoreria@armenia-antioquia.gov.co <tesoreria@armenia-antioquia.gov.co>, DLS Armenia <aseguramiento@armenia-antioquia.gov.co>, alcaldia@barbosa.gov.co <alcaldia@barbosa.gov.co>, daniela.cadavid@barbosa.gov.co <daniela.cadavid@barbosa.gov.co>, salud <salud@barbosa.gov.co>, julian.villada@barbosa.gov.co <julian.villada@barbosa.gov.co>, villada47@gmail.com <villada47@gmail.com>, yulieth.gonzalez@bello.gov.co <yulieth.gonzalez@bello.gov.co>, julian.pineda@bello.gov.co <julian.pineda@bello.gov.co>, contactenos <contactenos@bello.gov.co>, notificaciones@bello.gov.co <notificaciones@bello.gov.co>, angela.osorio@bello.gov.co <angela.osorio@bello.gov.co>, viviana.monsalve@bello.gov.co <viviana.monsalve@bello.gov.co>, claudia.serrano@bello.gov.co <claudia.serrano@bello.gov.co>, alcaldia@belmira-antioquia.gov.co <alcaldia@belmira-antioquia.gov.co>, Bibiana Andrea Londoño Londoño <salud@belmira-antioquia.gov.co>, Aseguramiento Belmira <aseguramiento@belmira-antioquia.gov.co>, memolondonopulgarin@gmail.com <memolondonopulgarin@gmail.com>, asistentesalud@belmira-antioquia.gov.co <asistentesalud@belmira-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@betania-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@betania-antioquia.gov.co <secretariadesalud@betania-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@betania-antioquia.gov.co>, amdhjardin@gmail.com <amdhjardin@gmail.com>, flsbetania@gmail.com <flsbetania@gmail.com>, alcaldia@betulia-antioquia.gov.co <alcaldia@betulia-antioquia.gov.co>, Salud Betulia <salud@betulia-antioquia.gov.co>, sistemasinfo@betulia-antioquia.gov.co <sistemasinfo@betulia-antioquia.gov.co>, aseguramientolmpf@gmail.com <aseguramientolmpf@gmail.com>, alcaldia@briceno-antioquia.gov.co - <despachoalcalde@briceno-antioquia.gov.co>, Yorladys Adarve <SALUD@briceno-antioquia.gov.co>, dlsbric@gmail.com <dlsbric@gmail.com>, alcaldia@buritica-antioquia.gov.co <alcaldia@buritica-antioquia.gov.co>, secsalud@buritica-antioquia.gov.co <secsalud@buritica-antioquia.gov.co>, impuestosburitica@gmail.com <impuestosburitica@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@caceres-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud <direccionlocaldesalud@caceres-antioquia.gov.co>, keila1057@hotmail.com <keila1057@hotmail.com>, alcaldia@caicedo-antioquia.gov.co <alcaldia@caicedo-antioquia.gov.co>, Carlos Alberto Lemos Agudelo <salud@caicedo-antioquia.gov.co>, gesis@caicedo-antioquia.gov.co <gesis@caicedo-antioquia.gov.co>, sistemasdeinformacionjeah@gmail.com <sistemasdeinformacionjeah@gmail.com>, aseguramientocaicedo@gmail.com <aseguramientocaicedo@gmail.com>, alcaldia@caldas-antioquia.gov.co <alcaldia@caldas-antioquia.gov.co>, salud <salud@caldasantioquia.gov.co>, liliana.sanchez0826@hotmail.com <sisben@caldasantioquia.gov.co>, aseguramientocaldas707@gmail.com <aseguramientocaldas707@gmail.com>, alcaldia@campamento-antioquia.gov.co <alcaldia@campamento-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@campamento-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@campamento-antioquia.gov.co>, sisben@campamento-antioquia.gov.co <sisben@campamento-antioquia.gov.co>, olgalgilu@gmail.com <olgalgilu@gmail.com>, alcaldia@cañasgordas-antioquia.gov.co <alcaldia@cañasgordas-antioquia.gov.co>, aurelio de jesus torres moreno <salud@canasgordas-antioquia.gov.co>, Maribeltabares6@gmail.com <Maribeltabares6@gmail.com>, alcaldia@caracoli-antioquia.gov.co <alcaldia@caracoli-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@caracoli-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@caracoli-antioquia.gov.co>, aseguramiento.caracoli2020@gmail.com <aseguramiento.caracoli2020@gmail.com>, alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co <alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co>, salud@caramanta-antioquia.gov.co <salud@caramanta-antioquia.gov.co>, alejaocampoa22@hotmail.com <alejaocampoa22@hotmail.com>, alcaldia@carepa-antioquia.gov.co <alcaldia@carepa-antioquia.gov.co>, carepa@carepa-antioquia.gov.co <carepa@carepa-antioquia.gov.co>, julian david mosquera causil <salud@carepa-antioquia.gov.co>, aseguramiento@carepa-antioquia.gov.co <aseguramiento@carepa-antioquia.gov.co>, contactenos@carolinadelprincipe-antioquia.gov.co <contactenos@carolinadelprincipe-antioquia.gov.co>, D o LL y M a Z o <dlscarolina@carolinadelprincipe-antioquia.gov.co>, alcaldia@caucasia-antioquia.gov.co <alcaldia@caucasia-antioquia.gov.co>, Johana Prada <salud@caucasia-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud aseguramientosalud <aseguramientosalud@caucasia-antioquia.gov.co>, afiliacionoficiosa@caucasia-antioquia.gov.co <afiliacionoficiosa@caucasia-antioquia.gov.co>, amontoya1576@hotmail.com <amontoya1576@hotmail.com>, CALIDADCAUCASIA@GMAIL.COM <CALIDADCAUCASIA@gmail.com>, alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co <alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co>, salud@chigorodo-antioquia.gov.co <salud@chigorodo-antioquia.gov.co>, Deni luz Palacio Aguirre <aseguramiento@chigorodo-antioquia.gov.co>, alcaldia@cisneros-antioquia.gov.co <alcaldia@cisneros-antioquia.gov.co>, robinson rua <salud@cisneros-antioquia.gov.co>, dls.cisneros.antioquia@gmail.com.co <dls.cisneros.antioquia@gmail.com.co>, alcaldia@ciudadbolivar-antioquia.gov.co <alcaldia@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, Rodrigo Idarraga Herrera <ssalud@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, regimensubsidiado@ciudadbolivar-antioquia.gov.co <regimensubsidiado@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, idarraga07@hotmail.com <idarraga07@hotmail.com>, Ciudad Bolívar <gesis@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, alcaldia@cocorna-antioquia.gov.co <alcaldia@cocorna-antioquia.gov.co>, PAOLA DANIELA RAMIREZ QUINTERO <dls@cocorna-antioquia.gov.co>, Vanesa Ramirez Buitrago <aseguramiento@cocorna-antioquia.gov.co>, alcaldia@concepción-antioquia.gov.co <alcaldia@concepción-antioquia.gov.co>, DIANA Rios <dls@concepcion-antioquia.gov.co>, basesdedatosdlsconcepcion <basesdedatosdls@concepcion-antioquia.gov.co>, alcaldia@concordia-antioquia.gov.co <alcaldia@concordia-antioquia.gov.co>, beatriz eugenia gallo velez <salud@concordia-antioquia.gov.co>, dls@concordia-antioquia.gov.co <dls@concordia-antioquia.gov.co>, cadena2@gmail.com <cadena2@gmail.com>, alcaldia@copacabana.gov.co <alcaldia@copacabana.gov.co>, Carlos Alberto Lopera Palacio <salud@copacabana.gov.co>, alejandra.alvarez@copacabana.gov.co <alejandra.alvarez@copacabana.gov.co>, aseguramiento@copacabana.gov.co <aseguramiento@copacabana.gov.co>, aseguramientoau@gmail.com <aseguramientoau@gmail.com>, aseguramientocopa@gmail.com <aseguramientocopa@gmail.com>, contactenos@copacabana.gov.co <contactenos@copacabana.gov.co>, alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co <alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co>, salud@dabeiba-antioquia.gov.co <salud@dabeiba-antioquia.gov.co>, jandrescg96@gmail.com <jandrescg96@gmail.com>, Andreyduque1979@gmail.com <Andreyduque1979@gmail.com>, alcaldia@donmatias-antioquia.gov.co <alcaldia@donmatias-antioquia.gov.co>, KeLLy GóMeZ PéReZ <salud@donmatias-antioquia.gov.co>, gesis@donmatias-antioquia.gov.co <gesis@donmatias-antioquia.gov.co>, alcaldia@ebejico-antioquia.gov.co <alcaldia@ebejico-antioquia.gov.co>, ssalud@ebejico-antioquia.gov.co <ssalud@ebejico-antioquia.gov.co>, sisben@ebejico-antioquia.gov.co <sisben@ebejico-antioquia.gov.co>, andresibarracaro@gmail.com <andresibarracaro@gmail.com>, alcaldia@elbagre-antioquia.gov.co <alcaldia@elbagre-antioquia.gov.co>, Jaidis Janeth Atencio Palomino <salud@elbagre-antioquia.gov.co>, maría teresa madrid gonzález <reg.subsidiado@elbagre-antioquia.gov.co>, marymadrid9@hotmail.com <marymadrid9@hotmail.com>, alcalde@alcaldiaelcarmen.gov.co <alcalde@alcaldiaelcarmen.gov.co>, edison giraldo osorio <secretariadesalud@alcaldiaelcarmen.gov.co>, Maribel Cardona Otalvaro <sistemas.informacion@elcarmen.gov.co>, mco405@hotmail.com <mco405@hotmail.com>, alcaldia@alcaldiaelcarmen.gov.co <alcaldia@alcaldiaelcarmen.gov.co>, asesoriacarmendeviboral@gmail.

com <asesoriacarmendeviboral@gmail.com>, alcaldia@elpenol-antioquia.gov.co <alcaldia@elpenol-antioquia.gov.co>, desarrollo@elpenol-antioquia.gov.co <desarrollo@elpenol-antioquia.gov.co>, salud@elpenol-antioquia.gov.co <salud@elpenol-antioquia.gov.co>, neiderduvan2015@gmail.com <neiderduvan2015@gmail.com>, alcaldia@elretiro.gov.co <alcaldia@elretiro.gov.co>, salud@elretiro.gov.co <salud@elretiro.gov.co>, aseguramiento@elretiro.gov.co <aseguramiento@elretiro.gov.co>, asesoriadlselretiro@gmail.com <asesoriadlselretiro@gmail.com>, despachoalcaldia@elsantuario-antioquia.gov.co <despachoalcaldia@elsantuario-antioquia.gov.co>, alcides antonio zapata méndez <secretariadeproteccionsocial@elsantuario-antioquia.gov.co>, gesiselsantuario@gmail.com <gesiselsantuario@gmail.com>, alaz.gesan@gmail.com <alaz.gesan@gmail.com>, alcaldia@entrerrios-antioquia.gov.co <alcaldia@entrerrios-antioquia.gov.co>, Silvia Elena Perez Avendaño <salud@entrerrios-antioquia.gov.co>, aseguramiento@entrerrios-antioquia.gov.co <aseguramiento@entrerrios-antioquia.gov.co>, laarango1997@gmail.com <laarango1997@gmail.com>, alcaldia@envigado.gov.co <alcaldia@envigado.gov.co>, Salome Londoño Zapata - Salud <salome.londono@envigado.gov.co>, salud@envigado.gov.co <salud@envigado.gov.co>, yina.arango@envigado.gov.co <yina.arango@envigado.gov.co>, Laura.jaramillo@envigado.gov.co <Laura.jaramillo@envigado.gov.co>, Beatriz Eugenia Moreno Agudelo <despachoalcaldia@fredonia-antioquia.gov.co>, ILDUARA CORREA <saludyeducacion@fredonia-antioquia.gov.co>, gesis <gesis@fredonia-antioquia.gov.co>, vasquezyorledy@gmail.com <vasquezyorledy@gmail.com>, alcaldia@frontino-antioquia.gov.co <alcaldia@frontino-antioquia.gov.co>, salud@frontino-antioquia.gov.co <salud@frontino-antioquia.gov.co>, aseguramientofrontino2020@gmail.com <aseguramientofrontino2020@gmail.com>, GESISFRONTINO@GMAIL.COM <GESISFRONTINO@gmail.com>, sarithaperez0806@gmail.com <sarithaperez0806@gmail.com>, alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co <alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co>, silvia elena torres rodriguez <dls@giraldo-antioquia.gov.co>, diegonorbey1998@gmail.com <diegonorbey1998@gmail.com>, alcaldia@girardota.gov.co <alcaldia@girardota.gov.co>, secretaria.salud <secretaria.salud@girardota.gov.co>, Martha Irene Lopera Rojas <salud.aseguramiento@girardota.gov.co>, aseguramiento.salud@girardota.gov.co <aseguramiento.salud@girardota.gov.co>, juancharapa1979@gmail.com <juancharapa1979@gmail.com>, mloperamil@girardota.gov.co <mloperamil@girardota.gov.co>, alcaldia@gomezplata-antioquia.gov.co <alcaldia@gomezplata-antioquia.gov.co>, Diana Eugenia Ruiz Medina <salud@gomezplata-antioquia.gov.co>, alcaldia@granada-antioquia.gov.co <alcaldia@granada-antioquia.gov.co>, gobierno@granada-antioquia.gov.co <gobierno@granada-antioquia.gov.co>, Lizet Hoyos Alvarez <dls@granada-antioquia.gov.co>, aseguramiento@granada-antioquia.gov.co <aseguramiento@granada-antioquia.gov.co>, Alcaldia Guadalupe <alcaldia@guadalupe-antioquia.gov.co>, salud <salud@guadalupe-antioquia.gov.co>, sisben@guadalupe-antioquia.gov.co <sisben@guadalupe-antioquia.gov.co>, roldanalvarez.g@gmail.com <roldanalvarez.g@gmail.com>, alcaldia@guarne-antioquia.gov.co <alcaldia@guarne-antioquia.gov.co>, anderson.londono@guarne-antioquia.gov.co <anderson.londono@guarne-antioquia.gov.co>, ANDREA ZULETA <salud@guarne-antioquia.gov.co>, olga.gonzalez@guarne-antioquia.gov.co <olga.gonzalez@guarne-antioquia.gov.co>, nelsonarcangel@hotmail.com <nelsonarcangel@hotmail.com>, yonatan.castro@guarne-antioquia.gov.co <yonatan.castro@guarne-antioquia.gov.co>, alcaldia@guatape-antioquia.gov.co <alcaldia@guatape-antioquia.gov.co>, ALECXY ANDREA HINCAPIE DIAZ <secretariadesalud@guatape-antioquia.gov.co>, sisben@guatape-antioquia.gov.co <sisben@guatape-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@heliconia-antioquia.gov.co>, Diana Loaiza Vásquez <salud@heliconia-antioquia.gov.co>, anys2211@hotmail.com <anys2211@hotmail.com>, alcalde@hispania-antioquia.gov.co <alcalde@hispania-antioquia.gov.co>, salud <salud@hispania-antioquia.gov.co>, dlshispania <dlshispania@gmail.com>, ilduara88@gmail.com <ilduara88@gmail.com>, asesoriasaludhispania@gmail.com <asesoriasaludhispania@gmail.com>, diego.torres@itagui.gov.co <diego.torres@itagui.gov.co>, patricia.vasquez@itagui.gov.co <patricia.vasquez@itagui.gov.co>, JAVIER EUGENIO SALAZAR SIERRA <salud@itagui.gov.co>, yerly.cruz@itagui.gov.co <yerly.cruz@itagui.gov.co>, gestion.aseguramiento@itagui.gov.co <gestion.aseguramiento@itagui.gov.co>, aseguramiento07@gmail.com <aseguramiento07@gmail.com>, alcaldia@itagui.gov.co <alcaldia@itagui.gov.co>, elio.suarez@itagui.gov.co <elio.suarez@itagui.gov.co>, mangel716@gmail.com <mangel716@gmail.com>, Despacho Alcaldía Ituango <alcaldia@ituango-antioquia.gov.co>, JUAN FERNANDO BEDOYA CORREA <dls@ituango-antioquia.gov.co>, aseguramientoituango@gmail.com <aseguramientoituango@gmail.com>, yovauribea0903@gmail.com <yovauribea0903@gmail.com>, despachoalcalde@eljardin-antioquia.gov.co <despachoalcalde@eljardin-antioquia.gov.co>, Diana Torres <salud@eljardin-antioquia.gov.co>, gesis@eljardin-antioquia.gov.co <gesis@eljardin-antioquia.gov.co>, pablorios9507@gmail.com <pablorios9507@gmail.com>, alcaldia@jerico-antioquia.gov.co <alcaldia@jerico-antioquia.gov.co>, Lorena Rpo. <salud@jerico-antioquia.gov.co>, aseguramientojerico@gmail.com <aseguramientojerico@gmail.com>, alcaldia@laceja-antioquia.gov.co <alcaldia@laceja-antioquia.gov.co>, luz Morales Diez <proteccionsocial@laceja-antioquia.gov.co>, aseguramiento@laceja-antioquia.gov.co <aseguramiento@laceja-antioquia.gov.co>, silvillacastro@gmail.com <silvillacastro@gmail.com>, Santiago Alvarez <seguridadsocial@laestrella.gov.co>, Darly Yeslyd Castrillon Hincapie <aseguramientosalud@laestrella.gov.co>, basedatosaseguramiento@laestrella.gov.co <basedatosaseguramiento@laestrella.gov.co>, alcalde@laestrella.gov.co <alcalde@laestrella.gov.co>, julio.ramirez@laestrella.gov.co <julio.ramirez@laestrella.gov.co>, alcaldia@lapintada-antioquia.gov.co <alcaldia@lapintada-antioquia.gov.co>, luz yicela cadavid alvarez <salud@lapintada-antioquia.gov.co>, alcaldia@launion-antioquia.gov.co <alcaldia@launion-antioquia.gov.co>, dls@launion-antioquia.gov.co <dls@launion-antioquia.gov.co>, Maria Luz Botero Ospina <sisben@launion-antioquia.gov.co>, marialuzunion@hotmail.com <marialuzunion@hotmail.com>, alcaldia@liborina-antioquia.gov.co <alcaldia@liborina-antioquia.gov.co>, salud@liborina-antioquia.gov.co <salud@liborina-antioquia.gov.co>, gesisliborina@gmail.com <gesisliborina@gmail.com>, alcaldia@maceo-antioquia.gov.co <alcaldia@maceo-antioquia.gov.co>, salud@maceo-antioquia.gov.co <salud@maceo-antioquia.gov.co>, gesismaceo@gmail.com <gesismaceo@gmail.com>, fabianhj01 <fabianhj01@gmail.com>, Gildardo Hurtado <alcaldia@marinilla-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@marinilla-antioquia.gov.co <secretariadesalud@marinilla-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud <aseguramientosalud@marinilla-antioquia.gov.co>, larv245lr@gmail.com <larv245lr@gmail.com>, financierasalud@marinilla-antioquia.gov.co <financierasalud@marinilla-antioquia.gov.co>, katia.villalobos@medellin.gov.co <katia.villalobos@medellin.gov.co>, luis.espindola@medellin.gov.co <luis.espindola@medellin.gov.co>, federico.gutierrez@medellin.gov.co <federico.gutierrez@medellin.gov.co>, Natalia Lopez Delgado <natalia.lopezd@medellin.gov.co>, NATALIA VELEZ <aseguramiento.salud@medellin.gov.co>, alcaldia@montebello-antioquia.gov.co <alcaldia@montebello-antioquia.gov.co>, MARIA CECILIA BERMÚDEZ TOBÓN <secretariadesalud@montebello-antioquia.gov.co>, sisben@montebello-antioquia.gov.co <sisben@montebello-antioquia.gov.co>, eluisafernanda@hotmail.com <eluisafernanda@hotmail.com>, alcaldia@murindo-antioquia.gov.co <alcaldia@murindo-antioquia.gov.co>, NIVIA LEDESMA <salud@murindo-antioquia.gov.co>, ginasalas1235@gmail.com <ginasalas1235@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@mutata-antioquia.gov.co>, salud@mutata-antioquia.gov.co <salud@mutata-antioquia.gov.co>, despachoalcalde@narino-antioquia.gov.co <despachoalcalde@narino-antioquia.gov.co>, jazmin castellano <salud@narino-antioquia.gov.co>, asesoriadlsnarino@gmail.com <asesoriadlsnarino@gmail.com>, alcaldia@nechi-antioquia.gov.co <alcaldia@nechi-antioquia.gov.co>, secretaria-salud@nechi-antioquia.gov.co <secretaria-salud@nechi-antioquia.gov.co>, gobierno@necocli-antioquia.gov.co

<gobierno@necocli-antioquia.gov.co>, MIGUEL GARCIA <direccionlocaldesalud@necocli-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@necocli-antioquia.gov.co>, contactenos@necocli-antioquia.gov.co <contactenos@necocli-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@necocli-antioquia.gov.co <secretariadesalud@necocli-antioquia.gov.co>, secretariadesaludnecocli@gmail.com <secretariadesaludnecocli@gmail.com>, alcaldia@olaya-antioquia.gov.co <alcaldia@olaya-antioquia.gov.co>, salud52@outlook.es <salud@olaya-antioquia.gov.co>, gesis@olaya-antioquia.gov.co <gesis@olaya-antioquia.gov.co>, Alcaldia Peque <alcaldia@peque-antioquia.gov.co>, gobierno <gobierno@peque-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesaludpeque <direccionlocaldesaludpeque@gmail.com>, yesenia jaramillo balvin <dls@peque-antioquia.gov.co>, alcaldia@pueblorrico-antioquia.gov.co <alcaldia@pueblorrico-antioquia.gov.co>, Diego Alejandro Mejía Loaiza <salud@pueblorrico-antioquia.gov.co>, isazadamaris21@gmail.com <isazadamaris21@gmail.com>, gesispueblorrico@gmail.com <gesispueblorrico@gmail.com>, alexbarboleda923@gmail.com <alexbarboleda923@gmail.com>, alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co <alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co>, carlos arturo restrepo a. <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>, aseguramientosaludpb@gmail.com <aseguramientosaludpb@gmail.com>, gobierno@puertonare-antioquia.gov.co <gobierno@puertonare-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@puertonare-antioquia.gov.co>, PPSS- Puerto Nare <secretariasalud@puertonare-antioquia.gov.co>, Andres0217@gmail.com <Andres0217@gmail.com>, alcaldia@puertotriunfo-antioquia.gov.co <alcaldia@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@puertotriunfo-antioquia.gov.co <secretariadesalud@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, gesis@puertotriunfo-antioquia.gov.co <gesis@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, durlian1@gmail.com <durlian1@gmail.com>, Alcaldía Remedios <alcaldia@remedios-antioquia.gov.co>, kleyre muñoz <salud@remedios-antioquia.gov.co>, usuarior604@gmail.com <usuarior604@gmail.com>, Sindy Gisela Torreglosa Hernández <gesis@remedios-antioquia.gov.co>, catajimenez02@gmail.com <catajimenez02@gmail.com>, gestionsalud@remedios-antioquia.gov.co <gestionsalud@remedios-antioquia.gov.co>, alcaldia@rionegro.gov.co <alcaldia@rionegro.gov.co>, corozco@rionegro.gov.co <corozco@rionegro.gov.co>, G- SECRETARIA DE SALUD <salud@rionegro.gov.co>, aseguramiento@rionegro.gov.co <aseguramiento@rionegro.gov.co>, jtvalencia@rionegro.gov.co <jtvalencia@rionegro.gov.co>, alcaldia@sabanalarga-antioquia.gov.co <alcaldia@sabanalarga-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@sabanalarga-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@sabanalarga-antioquia.gov.co>, ana.emimar22@gmail.com <ana.emimar22@gmail.com>, gesis05628@gmail.com <gesis05628@gmail.com>, ALCALDE@SABANETA.GOV.CO <ALCALDE@sabaneta.gov.co>, sec.salud@sabaneta.gov.co <sec.salud@sabaneta.gov.co>, Mateo Robledo Arango <dir.aseguramiento@sabaneta.gov.co>, Julian Alejandro Gallego Palacios <aseguramiento@sabaneta.gov.co>, dagmar.castaneda@sabaneta.gov.co <dagmar.castaneda@sabaneta.gov.co>, alder.cruz@sabaneta.gov.co <alder.cruz@sabaneta.gov.co>, ana.herrera@sabaneta.gov.co <ana.herrera@sabaneta.gov.co>, alcaldia@salgar-antioquia.gov.co <alcaldia@salgar-antioquia.gov.co>, erica herrera <dls@salgar-antioquia.gov.co>, gesisdls <gesisdls@salgar-antioquia.gov.co>, lis22dl@gmail.com <lis22dl@gmail.com>, alcalde@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co <alcalde@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co>, José chica <dls@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co>, asesoriasjuridicasabogada2622@gmail.com <asesoriasjuridicasabogada2622@gmail.com>, alcaldia@sancarlos-antioquia.gov.co <alcaldia@sancarlos-antioquia.gov.co>, dls <dls@sancarlos-antioquia.gov.co>, Yeison Ovidio Manco Patiño <gesis@sancarlos-antioquia.gov.co>, MARIAIRENERM@HOTMAIL.COM <MARIAIRENERM@hotmail.com>, auxiliarbienestar@sancarlos-antioquia.gov.co <auxiliarbienestar@sancarlos-antioquia.gov.co>, San Francisco <alcaldia@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, secretariadeproteccionsocial@sanfrancisco-antioquia.gov.co <secretariadeproteccionsocial@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, gesis@sanfrancisco-antioquia.gov.co <gesis@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, alcaldia@sanjeronimo-antioquia.gov.co <alcaldia@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, LORENA ANDREA GOMEZ GALLEGO <proteccionsocial@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, sistemasdeinformacion@sanjeronimo-antioquia.gov.co <sistemasdeinformacion@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, alcaldia@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co <alcaldia@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co>, NELLY AGUDELO <salud@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co>, gesis.sjm@gmail.com <gesis.sjm@gmail.com>, alcaldia@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co <alcaldia@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co>, aldrin2670@hotmail.com <aldrin2670@hotmail.com>, alcaldia@sanluis-antioquia.gov.co <alcaldia@sanluis-antioquia.gov.co>, salud@sanluis-antioquia.gov.co <salud@sanluis-antioquia.gov.co>, sisben@sanluis-antioquia.gov.co <sisben@sanluis-antioquia.gov.co>, heidycuervoguarin@gmail.com <heidycuervoguarin@gmail.com>, alcaldia@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co <alcaldia@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, direccionlocalsaludspm@gmail.com <direccionlocalsaludspm@gmail.com>, D.L.S San Pedro de los Milagros <dirsalud@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, gesis@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co <gesis@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, Leidi1187@gmail.com <Leidi1187@gmail.com>, alcaldia@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co <alcaldia@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co>, salud <salud@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co>, aseguramientosanpedrodeuraba@gmail.com <aseguramientosanpedrodeuraba@gmail.com>, saludsanpedrodeurabaantioquia@gmail.com <saludsanpedrodeurabaantioquia@gmail.com>, alcaldia@sanrafael-antioquia.gov.co <alcaldia@sanrafael-antioquia.gov.co>, Nathalie Vasquez Sierra <direccionlocal@sanrafael-antioquia.gov.co>, aseguramientosanrafael@gmail.com <aseguramientosanrafael@gmail.com>, alcaldia@sanroque-antioquia.gov.co <alcaldia@sanroque-antioquia.gov.co>, DIANA CATALINA ESPINOSA VARGAS <secretariasalud@sanroque-antioquia.gov.co>, Diana Catalina Espinosa Vargas <sistemainfsalud@sanroque-antioquia.gov.co>, catalinaespinosa19@hotmail.com <catalinaespinosa19@hotmail.com>, alcaldia@sanvicente-antioquia.gov.co <alcaldia@sanvicente-antioquia.gov.co>, proteccionydesarrollo@sanvicente-antioquia.gov.co <proteccionydesarrollo@sanvicente-antioquia.gov.co>, aseguramiento@sanvicente-antioquia.gov.co <aseguramiento@sanvicente-antioquia.gov.co>, marcevm03@gmail.com <marcevm03@gmail.com>, asesoriasanvicentef@gmail.com <asesoriasanvicentef@gmail.com>, contactenos@santabarbara-antioquia.gov.co <contactenos@santabarbara-antioquia.gov.co>, salud@santabarbara-antioquia.gov.co <salud@santabarbara-antioquia.gov.co>, aseguramientosantabarbara@gmail.com <aseguramientosantabarbara@gmail.com>, yanetarenas2017@gmail.com <yanetarenas2017@gmail.com>, alcaldia@santabarbara-antioquia.gov.co <alcaldia@santabarbara-antioquia.gov.co>, alcaldia@santafedeantioquia-antioquia.gov.co <alcaldia@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, martha garces lora <secretariadesalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, gesissalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co <gesissalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, apoyopro2santafe@gmail.com <apoyopro2santafe@gmail.com>, alcaldia@santarosadeosos.gov.co <alcaldia@santarosadeosos.gov.co>, aseguramiento@santarosadeosos-antioquia.gov.co <aseguramiento@santarosadeosos-antioquia.gov.co>, Salud@santarosadeoso.gov.co <Salud@santarosadeoso.gov.co>, gesis@santarosadeosos-antioquia.gov.co <gesis@santarosadeosos-antioquia.gov.co>, alcaldia@santodomingo-antioquia.gov.co <alcaldia@santodomingo-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@santodomingo-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@santodomingo-antioquia.gov.co>, carozaga@hotmail.com <carozaga@hotmail.com>, alcaldia@segovia-antioquia.gov.co <alcaldia@segovia-antioquia.gov.co>, alexander rodriguez cardenas <salud@segovia-antioquia.gov.co>, gesissegovia1@gmail.com <gesissegovia1@gmail.com>, jeanseiner@gmail.com <jeanseiner@gmail.com>, alcalde <alcalde@sonson-antioquia.gov.co>, salud@sonson-antioquia.gov.co

<salud@sonson-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud <aseguramientosalud@sonson-antioquia.gov.co>, contactenos@sopetran-antioquia.gov.co <contactenos@sopetran-antioquia.gov.co>, regimensubsidiado@sopetran-antioquia.gov.co <regimensubsidiado@sopetran-antioquia.gov.co>, proteccionsocial@sopetran-antioquia.gov.co <proteccionsocial@sopetran-antioquia.gov.co>, silviatorres1950@hotmail.com <silviatorres1950@hotmail.com>, mariadelcarmentaveratavera@gmail.com <mariadelcarmentaveratavera@gmail.com>, alcaldia@tamesis-antioquia.gov.co <alcaldia@tamesis-antioquia.gov.co>, salud@tamesis-antioquia.gov.co <salud@tamesis-antioquia.gov.co>, kelly natalia alvarez agudelo <sistemas-salud@tamesis-antioquia.gov.co>, sistemas.saludtamesis@gmail.com <sistemas.saludtamesis@gmail.com>, clamiseca@yahoo.es <clamiseca@yahoo.es>, alcaldia@taraza-antioquia.gov.co <alcaldia@taraza-antioquia.gov.co>, salud <salud@taraza-antioquia.gov.co>, MARBELIS JAIDI DAVID PALACIO <regimensubsidiado@taraza-antioquia.gov.co>, luzma0825@gmail.com <luzma0825@gmail.com>, alcaldia@tarso-antioquia.gov.co <alcaldia@tarso-antioquia.gov.co>, SECRETARIA DE SALUD TARSO <dirlocalsalud@tarso-antioquia.gov.co>, gesistarso@gmail.com <gesistarso@gmail.com>, contactenos@titiribi-antioquia.govo.co <contactenos@titiribi-antioquia.govo.co>, david vanegas <saludybienestarsocial@titiribi-antioquia.gov.co>, alcaldia@toledo-antioquia.gov.co <alcaldia@toledo-antioquia.gov.co>, aelenachavarria@gmail.com <aelenachavarria@gmail.com>, AURA LILIANA JIMENEZ GARCIA <toledo.dls@gmail.com>, dls@toledo-antioquia.gov.co <dls@toledo-antioquia.gov.co>, sandraroci@hotmail.com <sandraroci@hotmail.com>, alcalde@turbo.gov.co <alcalde@turbo.gov.co>, ventanillaunica@turbo-antioquia.gov.co <ventanillaunica@turbo-antioquia.gov.co>, nohemi miller martinez <salud@turbo-antioquia.gov.co>, direcciondeaseguramiento@turbo-antioquia.gov.co <direcciondeaseguramiento@turbo-antioquia.gov.co>, alcaldia@uramita-antioquia.gov.co <alcaldia@uramita-antioquia.gov.co>, secretariasalud@uramita-antioquia.gov.co <secretariasalud@uramita-antioquia.gov.co>, salud uramita <saludybienestarsocial@uramita-antioquia.gov.co>, alcaldia@urrao-antioquia.gov.co <alcaldia@urrao-antioquia.gov.co>, William Dario Carrillo Tabares <dls@urrao-antioquia.gov.co>, sismaster@urrao-antioquia.gov.co <sismaster@urrao-antioquia.gov.co>, gobierno@valdivia-antioquia.gov.co <gobierno@valdivia-antioquia.gov.co>, Fernando Carrillo <dls@valdivia-antioquia.gov.co>, aseguramiento@valdivia-antioquia.gov.co <aseguramiento@valdivia-antioquia.gov.co>, alcaldia@valdivia-antioquia.gov.co <alcaldia@valdivia-antioquia.gov.co>, gesismarcela@gmail.com <gesismarcela@gmail.com>, alcaldia@valparaiso-antioquia.gov.co <alcaldia@valparaiso-antioquia.gov.co>, Diana Maria Toro Ochoa <dls@valparaiso-antioquia.gov.co>, sisben@valparaiso-antioquia.gov.co <sisben@valparaiso-antioquia.gov.co>, sisvalparaiso20@gmail.com <sisvalparaiso20@gmail.com>, dlopezperez@gmail.com <dlopezperez@gmail.com>, alcaldia@vegachi-antioquia.gov.co <alcaldia@vegachi-antioquia.gov.co>, Guipecaof@gmail.com <Guipecaof@gmail.com>, salud@vegachi-antioquia.gov.co <salud@vegachi-antioquia.gov.co>, monicapatriciavargasrua@gmail.com <monicapatriciavargasrua@gmail.com>, alcaldia@venecia-antioquia.gov.co <alcaldia@venecia-antioquia.gov.co>, hector alirio tapias fernandez <salud@venecia-antioquia.gov.co>, dlsvenecia@gmail.com <dlsvenecia@gmail.com>, dianamtoro@hotmail.com <dianamtoro@hotmail.com>, contactenos@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co <contactenos@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, Yaisa Palacios Navia <salud@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, sisben@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co <sisben@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, mayerlin-vigia@hotmail.com <mayerlin-vigia@hotmail.com>, alcaldia@yali-antioquia.gov.co <alcaldia@yali-antioquia.gov.co>, Juan Pablo Bernal Restrepo <salud@yali-antioquia.gov.co>, sisben@yali-antioquia.gov.co <sisben@yali-antioquia.gov.co>, sandrabipe@hotmail.com <sandrabipe@hotmail.com>, alcaldia@yarumal-antioquia.gov.co <alcaldia@yarumal-antioquia.gov.co>, alcaldia@yarumal.gov.co <alcaldia@yarumal.gov.co>, Secretaria de Salud Yarumal <salud@yarumal.gov.co>, Elidia Cuartas Torres <gesis@yarumal.gov.co>, resgo27@gmail.com <resgo27@gmail.com>, alcaldia@yolombo-antioquia.gov.co <alcaldia@yolombo-antioquia.gov.co>, salud@yolombo-antioquia.gov.co <salud@yolombo-antioquia.gov.co>, gesis@yolombo-antioquia.gov.co <gesis@yolombo-antioquia.gov.co>, alcaldia@yondo-antioquia.gov.co <alcaldia@yondo-antioquia.gov.co>, SECRETARIADESALUD@YONDO-ANTIOQUIA.GOV.CO <secretariadesalud@yondo-antioquia.gov.co>, katim211@gmail.com <katim211@gmail.com>, alcaldia@zaragoza-antioquia.gov.co <alcaldia@zaragoza-antioquia.gov.co>, Esther Ballesteros Goes <dls@zaragoza-antioquia.gov.co>
Cc: Auditores Aseguramiento <auditoresas@antioquia.gov.co>

Estimados(as) Secretarios(as) de Salud Municipales y/o Direcciones Locales de Salud:

Reciban un cordial saludo.

Desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social, nos permitimos recordar la importancia de avanzar con la planeación y programación de las auditorías GAUDI a las EPS que operan en su territorio. En este sentido, se ha dispuesto un formulario para que cada municipio diligencie el cronograma correspondiente a las auditorías a realizarse durante el año en curso correspondientes al primer semestre del 2025.

Agradecemos su colaboración diligenciando dicha información a la mayor brevedad posible, con el fin de consolidar el plan de auditorías y garantizar el seguimiento oportuno a la gestión de las EPS en materia de aseguramiento, prestación de servicios y garantía de derechos en salud.

El formulario se encuentra disponible en el siguiente enlace: https://forms.office.com/r/wHUp38AYvH

La fecha límite para el diligenciamiento del formulario es el viernes 4 de julio del 2025

La suscripción de los cronogramas se avalará por esta Secretaría.

Para cualquier inquietud o requerimiento adicional, pueden comunicarse al correo auditoresas@antioquia.gov.co y alexander.valencia@antioquia.gov.co.

Agradecemos de antemano su compromiso y colaboración en este proceso.

Cordialmente,

Grupo de Auditorías GAUDI

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Alexander Valencia García
Profesional Universitario
Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios.
Secretaría de Salud e Inclusión Social
Alexander.valencia@antioquia.gov.co
604 3838418

"El secreto del éxito es la constancia en tu propósito" Benjamin Franklin

MENSAJE:"Antes de imprimir este e-mail piense si es necesario. El medio ambiente es responsabilidad de todos" ---------- ---------- ---------- CONFIDENCIAL. La información contenida en este e-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía a la cual está dirigido. Si no es usted el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y es sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, le ofrecemos disculpas y le agradecemos reenviar y borrar el mensaje recibido inmediatamente. CONFIDENTIAL. The information contained in this email is confidential and only can be used by the individual or the company to which it is directed. If you are not the authorized address, any retention, diffusion, distribution or copy of this message are prohibited and sanctioned by the law. If you receive this message by error, we thank you to reply and erase the message received immediately

--

Sandra Marcela Altahona Rúa.
Enfermera, Especialista en Auditoria en Salud.



Outlook-e1djsiyk.png
98K

Alcaldia Puertoberrio Antioquia <alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co> 19 de junio de 2025, 17:27
Para: Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>



ROBINSON ALBERTO BAENA ZULUAGA
Alcalde Municipal
Abogado
Teléfono : 8326175- EXT 102-103
Proyectó: Nataly González Marín
Secretaria Ejecutiva

---------- Forwarded message ---------
De: **ALEXANDER VALENCIA GARCIA** <Alexander.Valencia@antioquia.gov.co>
Date: jue, 19 jun 2025 a las 14:25
Subject: Solicitud de diligenciamiento del cronograma de auditorías GAUDI por EPS
To: alcalde@abejorral-antioquia.gov.co <alcalde@abejorral-antioquia.gov.co>, salud@abejorral-antioquia.gov.co <salud@abejorral-antioquia.gov.co>, JULIETH ... <gesis@abejorral-antioquia.gov.co>, gesis1984@hotmail.com <gesis1984@hotmail.com>, alcaldia@abriaqui-antioquia.gov.co <alcaldia@abriaqui-antioquia.gov.co>, dls <dls@abriaqui-antioquia.gov.co>, sistemas@abriaqui-antioquia.gov.co <sistemas@abriaqui-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@alejandria-antioquia.gov.co>, dls@alejandria-antioquia.gov.co <dls@alejandria-antioquia.gov.co>, sisben@alejandria-antioquia.gov.co <sisben@alejandria-antioquia.gov.co>, miryamorozco2083@hotmail.com <miryamorozco2083@hotmail.com>, mariaevangelinamartinez388@gmail.com <mariaevangelinamartinez388@gmail.com>, alcaldia@amaga-antioquia.gov.co <alcaldia@amaga-antioquia.gov.co>, Wilson ZAPATA QUINTERO <salud@amaga-antioquia.gov.co>, aseguramiento.amaga@gmail.com <aseguramiento.amaga@gmail.com>, jabr2730@gmail.com <jabr2730@gmail.com>, alcaldia@amalfi-antioquia.gov.co <alcaldia@amalfi-antioquia.gov.co>, salud <salud@amalfi-antioquia.gov.co>, TILCIA DORADO PASTRANA <gesis@amalfi-antioquia.gov.co>, sacamalfi <sacamalfi@gmail.com>, angelarociorestrepo@gmail.com <angelarociorestrepo@gmail.com>, alcaldia@andes-antioquia.gov.co <alcaldia@andes-antioquia.gov.co>, Daniel Felipe Marin <salud@andes-antioquia.gov.co>, sistemasdeinformacion@andes-antioquia.gov.co <sistemasdeinformacion@andes-antioquia.gov.co>, darioryco22@gmail.com <darioryco22@gmail.com>, andesfondolocalsalud@gmail.com <andesfondolocalsalud@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@angelopolis-antioquia.gov.co>, LINDEYS VIVIANA <bienestar@angelopolis-antioquia.gov.co>, sisben@angelopolis-antioquia.gov.co <sisben@angelopolis-antioquia.gov.co>, elisabethmontoya216@gmail.com <elisabethmontoya216@gmail.com>, alcaldia@angostura-antioquia.gov.co <alcaldia@angostura-antioquia.gov.co>, DLS Angostura <dls@angostura-antioquia.gov.co>, yhoan.estevan98@gmail.com <yhoan.estevan98@gmail.com>, gesisangostura@gmail.com <gesisangostura@gmail.com>, alcaldia@anori-antioquia.gov.co <alcaldia@anori-antioquia.gov.co>, yolanda calle <salud@anori-antioquia.gov.co>, sivigila@anori-antioquia.gov.co <sivigila@anori-antioquia.gov.co>, sindyvillamarulanda@gmail.co <sindyvillamarulanda@gmail.co>, Alcaldia Anzá ANDRES FELIPE HOLGUIN MUNERA <alcaldia@anza-antioquia.gov.co>, diony janneth zapata velasquez <saludydesarrollosocial@anza-antioquia.gov.co>, Eulices Carvajal Lopez <Sisben@anza-antioquia.gov.co>, lusdy14@gmail.com <lusdy14@gmail.com>, alcalde@apartado.gov.co <alcalde@apartado.gov.co>, salud@apartado.gov.co <salud@apartado.gov.co>, contactenos@apartado.gov.co <contactenos@apartado.gov.co>, Sivigila Apartadó <sivigila@apartado.gov.co>, sivigilaapartado@gmail.com <sivigilaapartado@gmail.com>, alcaldia@apartado-antioquia.gov.co <alcaldia@apartado-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@apartado.gov.co>, celisce2@yahoo.com <celisce2@yahoo.com>, alcaldia <alcaldia@apartado.gov.co>, alcaldia@arboletes-antioquia.gov.co <alcaldia@arboletes-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@arboletes-antioquia.gov.co <secretariadesalud@arboletes-antioquia.gov.co>, Frank Zapata <aseguramiento@arboletes-antioquia.gov.co>, celijsorge@gmail.com <celijsorge@gmail.com>, cordosgoitial18@gmail.com <cordosgoitial18@gmail.com>, jorgece2@hotmail.com <jorgece2@hotmail.com>, alcadia@argelia-antioquia.gov.co <alcadia@argelia-antioquia.gov.co>, Martha Liliana Serna Zapata <salud@argelia-antioquia.gov.co>, sistemasdeinformacionargelia@gmail.com <sistemasdeinformacionargelia@gmail.com>, luipeal973@gmail.com <luipeal973@gmail.com>, alcaldia@armenia-antioquia.gov.co <alcaldia@armenia-antioquia.gov.co>, tesoreria@armenia-antioquia.gov.co <tesoreria@armenia-antioquia.gov.co>, DLS Armenia <aseguramiento@armenia-antioquia.gov.co>, alcaldia@barbosa.gov.co <alcaldia@barbosa.gov.co>, daniela.cadavid@barbosa.gov.co <daniela.cadavid@barbosa.gov.co>, salud <salud@barbosa.gov.co>, julian.villada@barbosa.gov.co <julian.villada@barbosa.gov.co>, villada47@gmail.com <villada47@gmail.com>, yulieth.gonzalez@bello.gov.co <yulieth.gonzalez@bello.gov.co>, julian.pineda@bello.gov.co <julian.pineda@bello.gov.co>, contactenos <contactenos@bello.gov.co>, notificaciones@bello.gov.co <notificaciones@bello.gov.co>, angela.osorio@bello.gov.co <angela.osorio@bello.gov.co>, viviana.monsalve@bello.gov.co <viviana.monsalve@bello.gov.co>, claudia.serrano@bello.gov.co <claudia.serrano@bello.gov.co>, alcaldia@belmira-antioquia.gov.co <alcaldia@belmira-antioquia.gov.co>, Bibiana Andrea Londoño Londoño <salud@belmira-antioquia.gov.co>, Aseguramiento Belmira <aseguramiento@belmira-antioquia.gov.co>, memolondonopulgarin@gmail.com <memolondonopulgarin@gmail.com>, asistentesalud@belmira-antioquia.gov.co <asistentesalud@belmira-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@betania-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@betania-antioquia.gov.co <secretariadesalud@betania-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@betania-antioquia.gov.co>, amdhjardin@gmail.com <amdhjardin@gmail.com>, flsbetania@gmail.com <flsbetania@gmail.com>, alcaldia@betulia-antioquia.gov.co <alcaldia@betulia-antioquia.gov.co>, Salud Betulia <salud@betulia-antioquia.gov.co>, sistemasinfo@betulia-antioquia.gov.co <sistemasinfo@betulia-antioquia.gov.co>, aseguramientolmpf@gmail.com <aseguramientolmpf@gmail.com>, alcaldia@briceno-antioquia.gov.co - <despachoalcalde@briceno-antioquia.gov.co>, Yorladys Adarve <SALUD@briceno-antioquia.gov.co>, dlsbric@gmail.com <dlsbric@gmail.com>, alcaldia@buritica-antioquia.gov.co <alcaldia@buritica-antioquia.gov.co>, secsalud@buritica-antioquia.gov.co <secsalud@buritica-antioquia.gov.co>, impuestosburitica@gmail.com <impuestosburitica@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@caceres-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud <direccionlocaldesalud@caceres-antioquia.gov.co>, keila1057@hotmail.com <keila1057@hotmail.com>, alcaldia@caicedo-antioquia.gov.co <alcaldia@caicedo-antioquia.gov.co>, Carlos Alberto Lemos Agudelo <salud@caicedo-antioquia.gov.co>, gesis@caicedo-antioquia.gov.co <gesis@caicedo-antioquia.gov.co>, sistemasdeinformacionjeah@gmail.com <sistemasdeinformacionjeah@gmail.com>, aseguramientocaicedo@gmail.com <aseguramientocaicedo@gmail.com>, alcaldia@caldas-antioquia.gov.co <alcaldia@caldas-antioquia.gov.co>, salud <salud@caldasantioquia.gov.co>, liliana.sanchez0826@hotmail.com <sisben@caldasantioquia.gov.co>, aseguramientocaldas707@gmail.com <aseguramientocaldas707@gmail.com>, alcaldia@campamento-antioquia.gov.co <alcaldia@campamento-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@campamento-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@campamento-antioquia.gov.co>, sisben@campamento-antioquia.gov.co <sisben@campamento-antioquia.gov.co>, olgalgilu@gmail.com <olgalgilu@gmail.com>, alcaldia@cañasgordas-antioquia.gov.co <alcaldia@cañasgordas-antioquia.gov.co>, aurelio de jesus torres moreno <salud@canasgordas-antioquia.gov.co>, Maribeltabares6@gmail.com <Maribeltabares6@gmail.com>, alcaldia@caracoli-antioquia.gov.co <alcaldia@caracoli-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@caracoli-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@caracoli-antioquia.gov.co>, aseguramiento.caracoli2020@gmail.com <aseguramiento.caracoli2020@gmail.com>, alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co <alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co>, salud@caramanta-antioquia.gov.co <salud@caramanta-antioquia.gov.co>, alejaocampoa22@hotmail.com <alejaocampoa22@hotmail.com>, alcaldia@carepa-antioquia.gov.co <alcaldia@carepa-antioquia.gov.co>, carepa@carepa-antioquia.gov.co <carepa@carepa-antioquia.gov.co>, julian david mosquera causil <salud@carepa-antioquia.gov.co>, aseguramiento@carepa-antioquia.gov.co <aseguramiento@carepa-antioquia.gov.co>, contactenos@carolinadelprincipe-antioquia.gov.co <contactenos@carolinadelprincipe-antioquia.gov.co>, D o LL y M a Z o <dlscarolina@

carolinadelprincipe-antioquia.gov.co>, alcaldia@caucasia-antioquia.gov.co <alcaldia@caucasia-antioquia.gov.co>, Johana Prada <salud@caucasia-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud aseguramientosalud <aseguramientosalud@caucasia-antioquia.gov.co>, afiliacionoficiosa@caucasia-antioquia.gov.co <afiliacionoficiosa@caucasia-antioquia.gov.co>, amontoya1576@hotmail.com <amontoya1576@hotmail.com>, CALIDADCAUCASIA@GMAIL.COM <CALIDADCAUCASIA@gmail.com>, alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co <alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co>, salud@chigorodo-antioquia.gov.co <salud@chigorodo-antioquia.gov.co>, Deni luz Palacio Aguirre <aseguramiento@chigorodo-antioquia.gov.co>, alcaldia@cisneros-antioquia.gov.co <alcaldia@cisneros-antioquia.gov.co>, robinson rua <salud@cisneros-antioquia.gov.co>, dls.cisneros.antioquia@gmail.com.co <dls.cisneros.antioquia@gmail.com.co>, alcaldia@ciudadbolivar-antioquia.gov.co <alcaldia@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, Rodrigo Idarraga Herrera <ssalud@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, regimensubsidiado@ciudadbolivar-antioquia.gov.co <regimensubsidiado@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, idarraga07@hotmail.com <idarraga07@hotmail.com>, Ciudad Bolívar <gesis@ciudadbolivar-antioquia.gov.co>, alcaldia@cocorna-antioquia.gov.co <alcaldia@cocorna-antioquia.gov.co>, PAOLA DANIELA RAMIREZ QUINTERO <dls@cocorna-antioquia.gov.co>, Vanesa Ramirez Buitrago <aseguramiento@cocorna-antioquia.gov.co>, alcaldia@concepción-antioquia.gov.co <alcaldia@concepción-antioquia.gov.co>, DIANA Rios <dls@concepcion-antioquia.gov.co>, basesdedatosdlsconcepcion <basesdedatosdls@concepcion-antioquia.gov.co>, alcaldia@concordia-antioquia.gov.co <alcaldia@concordia-antioquia.gov.co>, beatriz eugenia gallo velez <salud@concordia-antioquia.gov.co>, dls@concordia-antioquia.gov.co <dls@concordia-antioquia.gov.co>, cadena2@gmail.com <cadena2@gmail.com>, alcaldia@copacabana.gov.co <alcaldia@copacabana.gov.co>, Carlos Alberto Lopera Palacio <salud@copacabana.gov.co>, alejandra.alvarez@copacabana.gov.co <alejandra.alvarez@copacabana.gov.co>, aseguramiento@copacabana.gov.co <aseguramiento@copacabana.gov.co>, aseguramientoau@gmail.com <aseguramientoau@gmail.com>, aseguramientocopa@gmail.com <aseguramientocopa@gmail.com>, contactenos@copacabana.gov.co <contactenos@copacabana.gov.co>, alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co <alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co>, salud@dabeiba-antioquia.gov.co <salud@dabeiba-antioquia.gov.co>, jandrescg96@gmail.com <jandrescg96@gmail.com>, Andreyduque1979@gmail.com <Andreyduque1979@gmail.com>, alcaldia@donmatias-antioquia.gov.co <alcaldia@donmatias-antioquia.gov.co>, KeLLy GóMeZ PéReZ <salud@donmatias-antioquia.gov.co>, gesis@donmatias-antioquia.gov.co <gesis@donmatias-antioquia.gov.co>, alcaldia@ebejico-antioquia.gov.co <alcaldia@ebejico-antioquia.gov.co>, ssalud@ebejico-antioquia.gov.co <ssalud@ebejico-antioquia.gov.co>, sisben@ebejico-antioquia.gov.co <sisben@ebejico-antioquia.gov.co>, andresibarracaro@gmail.com <andresibarracaro@gmail.com>, alcaldia@elbagre-antioquia.gov.co <alcaldia@elbagre-antioquia.gov.co>, Jaidis Janeth Atencio Palomino <salud@elbagre-antioquia.gov.co>, maría teresa madrid gonzález <reg.subsidiado@elbagre-antioquia.gov.co>, marymadrid9@hotmail.com <marymadrid9@hotmail.com>, alcalde@alcaldiaelcarmen.gov.co <alcalde@alcaldiaelcarmen.gov.co>, edison giraldo osorio <secretariadesalud@alcaldiaelcarmen.gov.co>, Maribel Cardona Otalvaro <sistemas.informacion@elcarmen.gov.co>, mco405@hotmail.com <mco405@hotmail.com>, alcaldia@alcaldiaelcarmen.gov.co <alcaldia@alcaldiaelcarmen.gov.co>, asesoriacarmendeviboral@gmail.com <asesoriacarmendeviboral@gmail.com>, alcaldia@elpenol-antioquia.gov.co <alcaldia@elpenol-antioquia.gov.co>, desarrollo@elpenol-antioquia.gov.co <desarrollo@elpenol-antioquia.gov.co>, salud@elpenol-antioquia.gov.co <salud@elpenol-antioquia.gov.co>, neiderduvan2015@gmail.com <neiderduvan2015@gmail.com>, alcaldia@elretiro.gov.co <alcaldia@elretiro.gov.co>, salud@elretiro.gov.co <salud@elretiro.gov.co>, aseguramiento@elretiro.gov.co <aseguramiento@elretiro.gov.co>, asesoriadlselretiro@gmail.com <asesoriadlselretiro@gmail.com>, despachoalcaldia@elsantuario-antioquia.gov.co <despachoalcaldia@elsantuario-antioquia.gov.co>, alcides antonio zapata méndez <secretariadeproteccionsocial@elsantuario-antioquia.gov.co>, gesiselsantuario@gmail.com <gesiselsantuario@gmail.com>, alaz.gesan@gmail.com <alaz.gesan@gmail.com>, alcaldia@entrerrios-antioquia.gov.co <alcaldia@entrerrios-antioquia.gov.co>, Silvia Elena Perez Avendaño <salud@entrerrios-antioquia.gov.co>, aseguramiento@entrerrios-antioquia.gov.co <aseguramiento@entrerrios-antioquia.gov.co>, laarango1997@gmail.com <laarango1997@gmail.com>, alcaldia@envigado.gov.co <alcaldia@envigado.gov.co>, Salome Londoño Zapata - Salud <salome.londono@envigado.gov.co>, salud@envigado.gov.co <salud@envigado.gov.co>, yina.arango@envigado.gov.co <yina.arango@envigado.gov.co>, Laura.jaramillo@envigado.gov.co <Laura.jaramillo@envigado.gov.co>, Beatriz Eugenia Moreno Agudelo <despachoalcaldia@fredonia-antioquia.gov.co>, ILDUARA CORREA <saludyeducacion@fredonia-antioquia.gov.co>, gesis <gesis@fredonia-antioquia.gov.co>, vasquezyorledy@gmail.com <vasquezyorledy@gmail.com>, alcaldia@frontino-antioquia.gov.co <alcaldia@frontino-antioquia.gov.co>, salud@frontino-antioquia.gov.co <salud@frontino-antioquia.gov.co>, aseguramientofrontino2020@gmail.com <aseguramientofrontino2020@gmail.com>, GESISFRONTINO@GMAIL.COM <GESISFRONTINO@gmail.com>, sarithaperez0806@gmail.com <sarithaperez0806@gmail.com>, alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co <alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co>, silvia elena torres rodriguez <dls@giraldo-antioquia.gov.co>, diegonorbey1998@gmail.com <diegonorbey1998@gmail.com>, alcaldia@girardota.gov.co <alcaldia@girardota.gov.co>, secretaria.salud <secretaria.salud@girardota.gov.co>, Martha Irene Lopera Rojas <salud.aseguramiento@girardota.gov.co>, aseguramiento.salud@girardota.gov.co <aseguramiento.salud@girardota.gov.co>, juancharapa1979@gmail.com <juancharapa1979@gmail.com>, mloperamil@girardota.gov.co <mloperamil@girardota.gov.co>, alcaldia@gomezplata-antioquia.gov.co <alcaldia@gomezplata-antioquia.gov.co>, Diana Eugenia Ruiz Medina <salud@gomezplata-antioquia.gov.co>, alcaldia@granada-antioquia.gov.co <alcaldia@granada-antioquia.gov.co>, gobierno@granada-antioquia.gov.co <gobierno@granada-antioquia.gov.co>, Lizet Hoyos Alvarez <dls@granada-antioquia.gov.co>, aseguramiento@granada-antioquia.gov.co <aseguramiento@granada-antioquia.gov.co>, Alcaldia Guadalupe <alcaldia@guadalupe-antioquia.gov.co>, salud <salud@guadalupe-antioquia.gov.co>, sisben@guadalupe-antioquia.gov.co <sisben@guadalupe-antioquia.gov.co>, roldanalvarez.g@gmail.com <roldanalvarez.g@gmail.com>, alcaldia@guarne-antioquia.gov.co <alcaldia@guarne-antioquia.gov.co>, anderson.londono@guarne-antioquia.gov.co <anderson.londono@guarne-antioquia.gov.co>, ANDREA ZULETA <salud@guarne-antioquia.gov.co>, olga.gonzalez@guarne-antioquia.gov.co <olga.gonzalez@guarne-antioquia.gov.co>, nelsonarcangel@hotmail.com <nelsonarcangel@hotmail.com>, yonatan.castro@guarne-antioquia.gov.co <yonatan.castro@guarne-antioquia.gov.co>, alcaldia@guatape-antioquia.gov.co <alcaldia@guatape-antioquia.gov.co>, ALECXY ANDREA HINCAPIE DIAZ <secretariadesalud@guatape-antioquia.gov.co>, sisben@guatape-antioquia.gov.co <sisben@guatape-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@heliconia-antioquia.gov.co>, Diana Loaiza Vásquez <salud@heliconia-antioquia.gov.co>, anys2211@hotmail.com <anys2211@hotmail.com>, alcalde@hispania-antioquia.gov.co <alcalde@hispania-antioquia.gov.co>, salud <salud@hispania-antioquia.gov.co>, dlshispania <dlshispania@gmail.com>, ilduara88@gmail.com <ilduara88@gmail.com>, asesoriasaludhispania@gmail.com <asesoriasaludhispania@gmail.com>, diego.torres@itagui.gov.co <diego.torres@itagui.gov.co>, patricia.vasquez@itagui.gov.co <patricia.vasquez@itagui.gov.co>, JAVIER EUGENIO SALAZAR SIERRA <salud@itagui.gov.co>, yerly.cruz@itagui.gov.co <yerly.cruz@itagui.gov.co>, gestion.aseguramiento@itagui.gov.co <gestion.aseguramiento@itagui.gov.co>, aseguramiento07@gmail.com <aseguramiento07@gmail.com>, alcaldia@itagui.gov.co <alcaldia@itagui.gov.co>, elio.suarez@itagui.gov.co <elio.suarez@itagui.gov.co>, mangel716@gmail.com <mangel716@gmail.com>, Despacho Alcaldía Ituango <alcaldia@ituango-antioquia.gov.co>, JUAN FERNANDO BEDOYA CORREA <dls@ituango-antioquia.gov.co>,

aseguramientoituango@gmail.com <aseguramientoituango@gmail.com>, yovauribea0903@gmail.com <yovauribea0903@gmail.com>, despachoalcalde@eljardin-antioquia.gov.co <despachoalcalde@eljardin-antioquia.gov.co>, Diana Torres <salud@eljardin-antioquia.gov.co>, gesis@eljardin-antioquia.gov.co <gesis@eljardin-antioquia.gov.co>, pablorios9507@gmail.com <pablorios9507@gmail.com>, alcaldia@jerico-antioquia.gov.co <alcaldia@jerico-antioquia.gov.co>, Lorena Rpo. <salud@jerico-antioquia.gov.co>, aseguramientojerico@gmail.com <aseguramientojerico@gmail.com>, alcaldia@laceja-antioquia.gov.co <alcaldia@laceja-antioquia.gov.co>, luz Morales Diez <proteccionsocial@laceja-antioquia.gov.co>, aseguramiento@laceja-antioquia.gov.co <aseguramiento@laceja-antioquia.gov.co>, silvillacastro@gmail.com <silvillacastro@gmail.com>, Santiago Alvarez <seguridadsocial@laestrella.gov.co>, Darly Yeslyd Castrillon Hincapie <aseguramientosalud@laestrella.gov.co>, basedatosaseguramiento@laestrella.gov.co <basedatosaseguramiento@laestrella.gov.co>, alcalde@laestrella.gov.co <alcalde@laestrella.gov.co>, julio.ramirez@laestrella.gov.co <julio.ramirez@laestrella.gov.co>, alcaldia@lapintada-antioquia.gov.co <alcaldia@lapintada-antioquia.gov.co>, luz yicela cadavid alvarez <salud@lapintada-antioquia.gov.co>, alcaldia@launion-antioquia.gov.co <alcaldia@launion-antioquia.gov.co>, dls@launion-antioquia.gov.co <dls@launion-antioquia.gov.co>, Maria Luz Botero Ospina <sisben@launion-antioquia.gov.co>, marialuzunion@hotmail.com <marialuzunion@hotmail.com>, alcaldia@liborina-antioquia.gov.co <alcaldia@liborina-antioquia.gov.co>, salud@liborina-antioquia.gov.co <salud@liborina-antioquia.gov.co>, gesisliborina@gmail.com <gesisliborina@gmail.com>, alcaldia@maceo-antioquia.gov.co <alcaldia@maceo-antioquia.gov.co>, salud@maceo-antioquia.gov.co <salud@maceo-antioquia.gov.co>, gesismaceo@gmail.com <gesismaceo@gmail.com>, fabianhj01 <fabianhj01@gmail.com>, Gildardo Hurtado <alcaldia@marinilla-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@marinilla-antioquia.gov.co <secretariadesalud@marinilla-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud <aseguramientosalud@marinilla-antioquia.gov.co>, larv245lr@gmail.com <larv245lr@gmail.com>, financierasalud@marinilla-antioquia.gov.co <financierasalud@marinilla-antioquia.gov.co>, katia.villalobos@medellin.gov.co <katia.villalobos@medellin.gov.co>, luis.espindola@medellin.gov.co <luis.espindola@medellin.gov.co>, federico.gutierrez@medellin.gov.co <federico.gutierrez@medellin.gov.co>, Natalia Lopez Delgado <natalia.lopezd@medellin.gov.co>, NATALIA VELEZ <aseguramiento.salud@medellin.gov.co>, alcaldia@montebello-antioquia.gov.co <alcaldia@montebello-antioquia.gov.co>, MARIA CECILIA BERMÚDEZ TOBÓN <secretariadesalud@montebello-antioquia.gov.co>, sisben@montebello-antioquia.gov.co <sisben@montebello-antioquia.gov.co>, eluisafernanda@hotmail.com <eluisafernanda@hotmail.com>, alcaldia@murindo-antioquia.gov.co <alcaldia@murindo-antioquia.gov.co>, NIVIA LEDESMA <salud@murindo-antioquia.gov.co>, ginasalas1235@gmail.com <ginasalas1235@gmail.com>, alcaldia <alcaldia@mutata-antioquia.gov.co>, salud@mutata-antioquia.gov.co <salud@mutata-antioquia.gov.co>, despachoalcalde@narino-antioquia.gov.co <despachoalcalde@narino-antioquia.gov.co>, jazmin castellano <salud@narino-antioquia.gov.co>, asesoriadlsnarino@gmail.com <asesoriadlsnarino@gmail.com>, alcaldia@nechi-antioquia.gov.co <alcaldia@nechi-antioquia.gov.co>, secretaria-salud@nechi-antioquia.gov.co <secretaria-salud@nechi-antioquia.gov.co>, gobierno@necocli-antioquia.gov.co <gobierno@necocli-antioquia.gov.co>, MIGUEL GARCIA <direccionlocaldesalud@necocli-antioquia.gov.co>, aseguramiento <aseguramiento@necocli-antioquia.gov.co>, contactenos@necocli-antioquia.gov.co <contactenos@necocli-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@necocli-antioquia.gov.co <secretariadesalud@necocli-antioquia.gov.co>, secretariadesaludnecocli@gmail.com <secretariadesaludnecocli@gmail.com>, alcaldia@olaya-antioquia.gov.co <alcaldia@olaya-antioquia.gov.co>, salud52@outlook.es <salud@olaya-antioquia.gov.co>, gesis@olaya-antioquia.gov.co <gesis@olaya-antioquia.gov.co>, Alcaldia Peque <alcaldia@peque-antioquia.gov.co>, gobierno <gobierno@peque-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesaludpeque <direccionlocaldesaludpeque@gmail.com>, yesenia jaramillo balvin <dls@peque-antioquia.gov.co>, alcaldia@pueblorrico-antioquia.gov.co <alcaldia@pueblorrico-antioquia.gov.co>, Diego Alejandro Mejía Loaiza <salud@pueblorrico-antioquia.gov.co>, isazadamaris21@gmail.com <isazadamaris21@gmail.com>, gesispueblorrico@gmail.com <gesispueblorrico@gmail.com>, alexbarboleda923@gmail.com <alexbarboleda923@gmail.com>, alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co <alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co>, carlos arturo restrepo a. <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>, aseguramientosaludpb@gmail.com <aseguramientosaludpb@gmail.com>, gobierno@puertonare-antioquia.gov.co <gobierno@puertonare-antioquia.gov.co>, alcaldia <alcaldia@puertonare-antioquia.gov.co>, PPSS- Puerto Nare <secretariasalud@puertonare-antioquia.gov.co>, Andres0217@gmail.com <Andres0217@gmail.com>, alcaldia@puertotriunfo-antioquia.gov.co <alcaldia@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, secretariadesalud@puertotriunfo-antioquia.gov.co <secretariadesalud@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, gesis@puertotriunfo-antioquia.gov.co <gesis@puertotriunfo-antioquia.gov.co>, durlian1@gmail.com <durlian1@gmail.com>, Alcaldía Remedios <alcaldia@remedios-antioquia.gov.co>, kleyre muñoz <salud@remedios-antioquia.gov.co>, usuarior604@gmail.com <usuarior604@gmail.com>, Sindy Gisela Torreglosa Hernández <gesis@remedios-antioquia.gov.co>, catajimenez02@gmail.com <catajimenez02@gmail.com>, gestionsalud@remedios-antioquia.gov.co <gestionsalud@remedios-antioquia.gov.co>, alcaldia@rionegro.gov.co <alcaldia@rionegro.gov.co>, corozco@rionegro.gov.co <corozco@rionegro.gov.co>, G-SECRETARIA DE SALUD <salud@rionegro.gov.co>, aseguramiento@rionegro.gov.co <aseguramiento@rionegro.gov.co>, jtvalencia@rionegro.gov.co <jtvalencia@rionegro.gov.co>, alcaldia@sabanalarga-antioquia.gov.co <alcaldia@sabanalarga-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@sabanalarga-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@sabanalarga-antioquia.gov.co>, ana.emimar22@gmail.com <ana.emimar22@gmail.com>, gesis05628@gmail.com <gesis05628@gmail.com>, ALCALDE@SABANETA.GOV.CO <ALCALDE@sabaneta.gov.co>, sec.salud@sabaneta.gov.co <sec.salud@sabaneta.gov.co>, Mateo Robledo Arango <dir.aseguramiento@sabaneta.gov.co>, Julian Alejandro Gallego Palacios <aseguramiento@sabaneta.gov.co>, dagmar.castaneda@sabaneta.gov.co <dagmar.castaneda@sabaneta.gov.co>, alder.cruz@sabaneta.gov.co <alder.cruz@sabaneta.gov.co>, ana.herrera@sabaneta.gov.co <ana.herrera@sabaneta.gov.co>, alcaldia@salgar-antioquia.gov.co <alcaldia@salgar-antioquia.gov.co>, erica herrera <dls@salgar-antioquia.gov.co>, gesisdls <gesisdls@salgar-antioquia.gov.co>, lis22dl@gmail.com <lis22dl@gmail.com>, alcalde@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co <alcalde@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co>, José chica <dls@sanandresdecuerquia-antioquia.gov.co>, asesoriasjuridicasabogada2622@gmail.com <asesoriasjuridicasabogada2622@gmail.com>, alcaldia@sancarlos-antioquia.gov.co <alcaldia@sancarlos-antioquia.gov.co>, dls <dls@sancarlos-antioquia.gov.co>, Yeison Ovidio Manco Patiño <gesis@sancarlos-antioquia.gov.co>, MARIAIRENERM@HOTMAIL.COM <MARIAIRENERM@hotmail.com>, auxiliarbienestar@sancarlos-antioquia.gov.co <auxiliarbienestar@sancarlos-antioquia.gov.co>, San Francisco <alcaldia@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, secretariadeproteccionsocial@sanfrancisco-antioquia.gov.co <secretariadeproteccionsocial@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, gesis@sanfrancisco-antioquia.gov.co <gesis@sanfrancisco-antioquia.gov.co>, alcaldia@sanjeronimo-antioquia.gov.co <alcaldia@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, LORENA ANDREA GOMEZ GALLEGO <proteccionsocial@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, sistemasdeinformacion@sanjeronimo-antioquia.gov.co <sistemasdeinformacion@sanjeronimo-antioquia.gov.co>, alcaldia@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co <alcaldia@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co>, NELLY AGUDELO <salud@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co>, gesis.sjm@gmail.com <gesis.sjm@gmail.com>, alcaldia@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co <alcaldia@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co>, aldrin2670@hotmail.com <aldrin2670@hotmail.com>, alcaldia@sanluis-

antioquia.gov.co <alcaldia@sanluis-antioquia.gov.co>, salud@sanluis-antioquia.gov.co <salud@sanluis-antioquia.gov.co>, sisben@sanluis-antioquia.gov.co <sisben@sanluis-antioquia.gov.co>, heidycuervoguarin@gmail.com <heidycuervoguarin@gmail.com>, alcaldia@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co <alcaldia@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, direccionlocalsaludspm@gmail.com <direccionlocalsaludspm@gmail.com>, D.L.S San Pedro de los Milagros <dirsalud@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, gesis@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co <gesis@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co>, Leidi1187@gmail.com <Leidi1187@gmail.com>, alcaldia@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co <alcaldia@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co>, salud <salud@sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co>, aseguramientosanpedrodeuraba@gmail.com <aseguramientosanpedrodeuraba@gmail.com>, saludsanpedrodeurabaantioquia@gmail.com <saludsanpedrodeurabaantioquia@gmail.com>, alcaldia@sanrafael-antioquia.gov.co <alcaldia@sanrafael-antioquia.gov.co>, Nathalie Vasquez Sierra <direccionlocal@sanrafael-antioquia.gov.co>, aseguramientosanrafael@gmail.com <aseguramientosanrafael@gmail.com>, alcaldia@sanroque-antioquia.gov.co <alcaldia@sanroque-antioquia.gov.co>, DIANA CATALINA ESPINOSA VARGAS <secretariasalud@sanroque-antioquia.gov.co>, Diana Catalina Espinosa Vargas <sistemainfsalud@sanroque-antioquia.gov.co>, catalinaespinosa19@hotmail.com <catalinaespinosa19@hotmail.com>, alcaldia@sanvicente-antioquia.gov.co <alcaldia@sanvicente-antioquia.gov.co>, proteccionydesarrollo@sanvicente-antioquia.gov.co <proteccionydesarrollo@sanvicente-antioquia.gov.co>, aseguramiento@sanvicente-antioquia.gov.co <aseguramiento@sanvicente-antioquia.gov.co>, marcevm03@gmail.com <marcevm03@gmail.com>, asesoriasanvicentef@gmail.com <asesoriasanvicentef@gmail.com>, contactenos@santabarbara-antioquia.gov.co <contactenos@santabarbara-antioquia.gov.co>, salud@santabarbara-antioquia.gov.co <salud@santabarbara-antioquia.gov.co>, aseguramientosantabarbara@gmail.com <aseguramientosantabarbara@gmail.com>, yanetarenas2017@gmail.com <yanetarenas2017@gmail.com>, alcaldia@santabarbara-antioquia.gov.co <alcaldia@santabarbara-antioquia.gov.co>, alcaldia@santafedeantioquia-antioquia.gov.co <alcaldia@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, martha garces lora <secretariadesalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, gesissalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co <gesissalud@santafedeantioquia-antioquia.gov.co>, apoyopro2santafe@gmail.com <apoyopro2santafe@gmail.com>, alcaldia@santarosadeosos.gov.co <alcaldia@santarosadeosos.gov.co>, aseguramiento@santarosadeosos-antioquia.gov.co <aseguramiento@santarosadeosos-antioquia.gov.co>, Salud@santarosadeoso.gov.co <Salud@santarosadeoso.gov.co>, gesis@santarosadeosos-antioquia.gov.co <gesis@santarosadeosos-antioquia.gov.co>, alcaldia@santodomingo-antioquia.gov.co <alcaldia@santodomingo-antioquia.gov.co>, direccionlocaldesalud@santodomingo-antioquia.gov.co <direccionlocaldesalud@santodomingo-antioquia.gov.co>, carozaga@hotmail.com <carozaga@hotmail.com>, alcaldia@segovia-antioquia.gov.co <alcaldia@segovia-antioquia.gov.co>, alexander rodriguez cardenas <salud@segovia-antioquia.gov.co>, gesissegovia1@gmail.com <gesissegovia1@gmail.com>, jeanseiner@gmail.com <jeanseiner@gmail.com>, alcalde <alcalde@sonson-antioquia.gov.co>, salud@sonson-antioquia.gov.co <salud@sonson-antioquia.gov.co>, aseguramientosalud <aseguramientosalud@sonson-antioquia.gov.co>, contactenos@sopetran-antioquia.gov.co <contactenos@sopetran-antioquia.gov.co>, regimensubsidiado@sopetran-antioquia.gov.co <regimensubsidiado@sopetran-antioquia.gov.co>, proteccionsocial@sopetran-antioquia.gov.co <proteccionsocial@sopetran-antioquia.gov.co>, silviatorres1950@hotmail.com <silviatorres1950@hotmail.com>, mariadelcarmentaveratavera@gmail.com <mariadelcarmentaveratavera@gmail.com>, alcaldia@tamesis-antioquia.gov.co <alcaldia@tamesis-antioquia.gov.co>, salud@tamesis-antioquia.gov.co <salud@tamesis-antioquia.gov.co>, kelly natalia alvarez agudelo <sistemas-salud@tamesis-antioquia.gov.co>, sistemas.saludtamesis@gmail.com <sistemas.saludtamesis@gmail.com>, clamiseca@yahoo.es <clamiseca@yahoo.es>, alcaldia@taraza-antioquia.gov.co <alcaldia@taraza-antioquia.gov.co>, salud <salud@taraza-antioquia.gov.co>, MARBELIS JAIDI DAVID PALACIO <regimensubsidiado@taraza-antioquia.gov.co>, luzma0825@gmail.com <luzma0825@gmail.com>, alcaldia@tarso-antioquia.gov.co <alcaldia@tarso-antioquia.gov.co>, SECRETARIA DE SALUD TARSO <dirlocalsalud@tarso-antioquia.gov.co>, gesistarso@gmail.com <gesistarso@gmail.com>, contactenos@titiribi-antioquia.govo.co <contactenos@titiribi-antioquia.govo.co>, david vanegas <saludybienestarsocial@titiribi-antioquia.gov.co>, alcaldia@toledo-antioquia.gov.co <alcaldia@toledo-antioquia.gov.co>, aelenachavarria@gmail.com <aelenachavarria@gmail.com>, AURA LILIANA JIMENEZ GARCIA <toledo.dls@gmail.com>, dls@toledo-antioquia.gov.co <dls@toledo-antioquia.gov.co>, sandraroci@hotmail.com <sandraroci@hotmail.com>, alcalde@turbo.gov.co <alcalde@turbo.gov.co>, ventanillaunica@turbo-antioquia.gov.co <ventanillaunica@turbo-antioquia.gov.co>, nohemi miller martinez <salud@turbo-antioquia.gov.co>, direcciondeaseguramiento@turbo-antioquia.gov.co <direcciondeaseguramiento@turbo-antioquia.gov.co>, alcaldia@uramita-antioquia.gov.co <alcaldia@uramita-antioquia.gov.co>, secretariasalud@uramita-antioquia.gov.co <secretariasalud@uramita-antioquia.gov.co>, salud uramita <saludybienestarsocial@uramita-antioquia.gov.co>, alcaldia@urrao-antioquia.gov.co <alcaldia@urrao-antioquia.gov.co>, William Dario Carrillo Tabares <dls@urrao-antioquia.gov.co>, sismaster@urrao-antioquia.gov.co <sismaster@urrao-antioquia.gov.co>, gobierno@valdivia-antioquia.gov.co <gobierno@valdivia-antioquia.gov.co>, Fernando Carrillo <dls@valdivia-antioquia.gov.co>, aseguramiento@valdivia-antioquia.gov.co <aseguramiento@valdivia-antioquia.gov.co>, alcaldia@valdivia-antioquia.gov.co <alcaldia@valdivia-antioquia.gov.co>, gesismarcela@gmail.com <gesismarcela@gmail.com>, alcaldia@valparaiso-antioquia.gov.co <alcaldia@valparaiso-antioquia.gov.co>, Diana Maria Toro Ochoa <dls@valparaiso-antioquia.gov.co>, sisben@valparaiso-antioquia.gov.co <sisben@valparaiso-antioquia.gov.co>, sisvalparaiso20@gmail.com <sisvalparaiso20@gmail.com>, dlopezperez@gmail.com <dlopezperez@gmail.com>, alcaldia@vegachi-antioquia.gov.co <alcaldia@vegachi-antioquia.gov.co>, Guipecaof@gmail.com <Guipecaof@gmail.com>, salud@vegachi-antioquia.gov.co <salud@vegachi-antioquia.gov.co>, monicapatriciavargasrua@gmail.com <monicapatriciavargasrua@gmail.com>, alcaldia@venecia-antioquia.gov.co <alcaldia@venecia-antioquia.gov.co>, hector alirio tapias fernandez <salud@venecia-antioquia.gov.co>, dlsvenecia@gmail.com <dlsvenecia@gmail.com>, dianamtoro@hotmail.com <dianamtoro@hotmail.com>, contactenos@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co <contactenos@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, Yaisa Palacios Navia <salud@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, sisben@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co <sisben@vigiadelfuerte-antioquia.gov.co>, mayerlin-vigia@hotmail.com <mayerlin-vigia@hotmail.com>, alcaldia@yali-antioquia.gov.co <alcaldia@yali-antioquia.gov.co>, Juan Pablo Bernal Restrepo <salud@yali-antioquia.gov.co>, sisben@yali-antioquia.gov.co <sisben@yali-antioquia.gov.co>, sandrabipe@hotmail.com <sandrabipe@hotmail.com>, alcaldia@yarumal-antioquia.gov.co <alcaldia@yarumal-antioquia.gov.co>, alcaldia@yarumal.gov.co <alcaldia@yarumal.gov.co>, Secretaria de Salud Yarumal <salud@yarumal.gov.co>, Elidia Cuartas Torres <gesis@yarumal.gov.co>, resgo27@gmail.com <resgo27@gmail.com>, alcaldia@yolombo-antioquia.gov.co <alcaldia@yolombo-antioquia.gov.co>, salud@yolombo-antioquia.gov.co <salud@yolombo-antioquia.gov.co>, gesis@yolombo-antioquia.gov.co <gesis@yolombo-antioquia.gov.co>, alcaldia@yondo-antioquia.gov.co <alcaldia@yondo-antioquia.gov.co>, SECRETARIADESALUD@YONDO-ANTIOQUIA.GOV.CO <secretariadesalud@yondo-antioquia.gov.co>, katim211@gmail.com <katim211@gmail.com>, alcaldia@zaragoza-antioquia.gov.co <alcaldia@zaragoza-antioquia.gov.co>, Esther Ballesteros Goes <dls@zaragoza-antioquia.gov.co>
Cc: Auditores Aseguramiento <auditoresas@antioquia.gov.co>

[El texto citado está oculto]

CIRCULAR EXTERNA 2025151000000005-5 DE 2025

03-06-2025

PARA: ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES Y ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGIMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO.
DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ASUNTO: MODIFICACIÓN DE LA CIRCULAR EXTERNA 001 DE 2020, EN CUANTO A CRITERIOS DE AUDITORÍA, RESPONSABLES, PLAZOS, PLANES DE MEJORAMIENTO Y OTRAS DISPOSICIONES.

FECHA: 03-06-2025

I. ANTECEDENTES

La Superintendencia Nacional de Salud, en adelante SNS, mediante la Circular Externa 001 del 9 de enero de 2020, modificada a través de las Circulares Externas 2022151000000046-5 de 2022 y 202500030000003-5 de 2025, impartió instrucciones a las entidades territoriales y entidades promotoras de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (EPS (RC-RS)), sobre el ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación de la Guía de Auditoría y del Informe de Auditoría dentro de los plazos establecidos.

La mencionada circular incluye como anexo la Guía de Auditoría Institucional 'GAUDI', la cual debe ser actualizada por la SNS conforme a las modificaciones reglamentarias emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social o las necesidades que identifique la Superintendencia.

En el marco del trámite de la consulta pública relacionada con la emisión de la Circular Externa 202500030000003-5 del 20 de febrero de 2025- modificación más reciente a la Circular Externa 001 de 2020-, la ciudadanía y las entidades territoriales generaron propuestas de modificación a la Guía relacionadas con cambios, eliminación y creación de criterios de auditoría, responsables, plazos y planes de mejoramiento.

A su vez, la SNS identificó algunos cambios normativos con injerencia en las instrucciones impartidas en la Circular Externa 001 de 2020 y en la Guía de Auditoría Institucional 'GAUDI', entre estos, el Decreto 441 de 2022, las Resoluciones 497 de 2021, 1035 de 2022, 2335 y 2367 de 2023, 87, 100 y 2718 de 2024, así como la Circular Externa 47 de 2022, y evidenció la necesidad de retomar la periodicidad definida en la Circular Externa 001 de 2020 (semestral), identificando la importancia de generar información periódica para toma de

Digitally signed by SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Date: 2025.06.03 08:56:46 COT

decisiones, así como la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones de inspección y vigilancia de las Entidades Territoriales a las EPS que operan en su jurisdicción, toda vez que esto se ve directamente reflejado en la garantía de la calidad de la atención en salud para la población de su jurisdicción y la rectoría y gobernanza en el territorio.

Por lo tanto, se hace necesario efectuar modificaciones adicionales a la Circular Externa 001 de 2020 y derogar las Circulares Externas 2022151000000046-5 de 2022 y 2025500030000003-5 de 2025 excepto para las auditorías practicadas con anterioridad al 1 de julio de 2025, para que las disposiciones contenidas en ésta resulten acordes con la normativa vigente y atiendan las propuestas formuladas por la ciudadanía, las entidades territoriales y EPS.

En virtud de lo anterior se efectúan las siguientes:

II. MODIFICACIONES

PRIMERA: Modifíquese el acápite “III. GENERALIDADES” de la Circular Externa 001 de 2020, modificado por la Circular Externa 2022151000000046-5 de 2022 el cual quedará así:

> *“La Superintendencia Nacional de Salud imparte instrucciones a las Entidades Territoriales y a las Entidades Promotoras de Salud – EPS, o quien haga sus veces, de los Regímenes Contributivo - RC y Subsidiado - RS, respecto de la obligatoriedad en la adopción de la Guía de Auditoría Institucional y el Aplicativo de Auditoría GAUDI, mediante los cuales, las Direcciones Territoriales de Salud evalúan el cumplimiento de competencias y obligaciones de las EPS del RC y RS, que operan en cada territorio, a partir de componentes, estándares, criterios a auditar, modo de verificación, situación evidenciada y normas presuntamente infringidas.*
>
> *La mencionada Guía orienta y fortalece el ejercicio de las competencias de inspección y vigilancia de las Entidades Territoriales de manera estandarizada, armónica, uniforme, conjunta y articulada, así como, el registro de los análisis de los hechos evidenciados y el cargue de los soportes o pruebas documentales que sustentan los hallazgos o cumplimientos en el ejercicio auditor, estos se realizan en forma in situ y en el aplicativo GAUDI dispuesto en ambiente Web por la Superintendencia Nacional de Salud, en el cual, una vez finalizado el proceso auditor, permite la generación del Informe de Auditoría.*
>
> *Adicionalmente, en la Guía se define la formulación de planes de mejoramiento por parte de las EPS, para subsanar de fondo los hallazgos derivados de dichos*

procesos auditores y las estrategias de seguimiento que se implementarán por parte de las entidades territoriales departamentales y distritales. Así como el traslado, por parte de estas últimas, de los resultados a la Superintendencia Nacional de Salud.

Lo anterior, resulta necesario para el fortalecimiento del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control y el logro del mejoramiento continuo, como columna vertebral del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud -SOGCS, por parte de las diferentes instancias del SGSSS.

La Guía de Auditoria Institucional "GAUDI" se encuentra publicada en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud, en este enlace: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/Gu%C3%ADa%20de%20Auditor%C3%ADa%20Institucional%20GAUDI.pdf, y será actualizada por la entidad conforme a los cambios normativos y necesidades del sector salud, señalándose a qué versión corresponde."

SEGUNDA: Modifíquese el inciso inicial del literal "B. Etapas de la auditoría" del acápite "IV. AUDITORIA" de la Circular Externa 001 de 2020, el cual quedará así:

"B. Etapas de la auditoría

El desarrollo del proceso auditor debe llevarse a cabo respetando, las etapas definidas en la Guía de Auditoría Institucional - GAUDI, la cual se adopta como parte integral de esta Circular.

(...)"

TERCERA: Modifíquese el acápite "V. RESPONSABLE POR COMPONENTE" de la Circular Externa 001 de 2020, el cual quedará así:

"V. RESPONSABLES

Los responsables de los procesos auditores GAUDI, son las entidades territoriales de los ordenes departamental, distrital y municipal y las EPS (RC-RS). En tal sentido, estas tienen las siguientes responsabilidades:

i. *El Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y entidades territoriales distritales y municipales la planeación de la auditoría. Precisando que la definición del cronograma de auditorías será liderada por los departamentos y distritos en cumplimiento de sus competencias de dirigir y coordinar el sistema de*

salud, para lo que efectuará la articulación correspondiente con los municipios de su jurisdicción (no aplica para distritos) y las EPS objeto de auditoría.

ii. *Las Entidades territoriales departamentales la asistencia técnica a los municipios de su jurisdicción.*

iii. *El Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y entidades territoriales distritales y municipales la ejecución de la auditoría.*

iv. *Las EPS disponer los recursos humanos, técnicos y logísticos que permitan el desarrollo in situ de la auditoría por parte de las Entidades Territoriales y diligenciar las plantillas garantizando la calidad de la data registrada y el suministro de la evidencia documental del cumplimiento de los criterios evaluados.*

v. *Las Entidades territoriales departamentales la verificación de las auditorías de los municipios. Respecto a las auditorías del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y los distritos se efectuará por la Superintendencia Nacional de Salud.*

vi. *Las entidades territoriales municipales, efectuar las correcciones que se requieran y enviar a verificación la auditoría.*

vii. *Las Entidades territoriales departamentales consolidar los hallazgos por EPS y solicitar a las mismas la formulación del plan de mejoramiento para revisión, aprobación, seguimiento y evaluación.*

viii. *Las EPS (RC-RS) la elaboración, ajustes, ejecución y cumplimiento de los planes de mejoramiento aprobados, así como el suministro de información para el seguimiento y evaluación.”*

CUARTA: Modifíquese el acápite “VI. PLAZOS Y PERIODO DE AUDITORIA” de la Circular Externa 001 de 2020, modificado por la Circular Externa 2025500030000003-5 de 2025 el cual quedará así:

“VI. PLAZOS Y PERIODOS DE AUDITORIA

Los periodos objeto de auditoría y los plazos para el cargue de la información a través del Aplicativo GAUDI, por parte de las Entidades Territoriales a la Superintendencia Nacional de Salud, serán los siguientes:

2025151000000005-5

1. *Los periodos objeto de auditoría, serán semestrales, por ello, el desarrollo de los procesos auditores, a partir de la evaluación del primer semestre 2025 y sucesivos, se realizarán de acuerdo con los siguientes plazos:*

Tabla N.° 1. Términos y plazos de ejecución de auditorías

Periodo objeto de auditoría	**Fecha de inicio de auditorías y apertura del Aplicativo GAUDI**	**Fecha máxima de creación y ejecución de las auditorías**	**Fecha máxima para revisión y ajustes de las auditorías - Cierre de la plataforma**
Responsables	*NA*	*El Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y entidades territoriales distritales y municipales y EPS (RC-RS)*	*Entidades territoriales departamentales, municipales y Superintendencia Nacional de Salud.*
Del 1 de enero al 30 de junio	1 de agosto	Hasta el 30 de septiembre	Hasta 30 de noviembre
Del 1 de julio al 31 de diciembre	1 de marzo	Hasta 30 de abril	Hasta 30 de junio

Los periodos objeto de auditoría, a través de la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI, serán semestrales (del semestre inmediatamente anterior), por ello, la ejecución, verificación y finalización de las auditorías se realizarán atendiendo las fechas contenidas en el cuadro anterior.

Las entidades territoriales del orden distrital, municipal y el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina deberán culminar los procesos auditores, así como cargar en el Aplicativo el acto administrativo mediante el cual se ordenó la auditoría (con evidencia del recibo por parte de la EPS), el acta de auditoría debidamente diligenciada y firmada por las partes y el informe firmado por el representante legal de la Entidad Territorial del orden Distrital, Municipal y el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, antes de la fecha de "Cierre de la plataforma". Posterior a esta fecha, únicamente se podrán efectuar consultas.

Los organismos de carácter departamental y Distrital en materia de Salud definirán los cronogramas de ejecución de las auditorías que se desarrollarán en su territorio, en coordinación con los municipios (en el caso de departamentos) y EPS que operan en la jurisdicción. Para dar cumplimiento a los plazos aquí definidos.

De igual forma, los departamentos elaborarán los cronogramas para organizar el proceso de revisión y ajuste, el cual deberá ser socializado oportunamente a los municipios de su jurisdicción.

2025151000000005-5

2. *Los plazos para la solicitud, revisión, aprobación, ejecución y seguimiento a los planes de mejoramiento (PM) requeridos para subsanar los hallazgos derivados de las auditorías GAUDI, serán los siguientes:*

Tabla N.° 2. Términos y plazos de ejecución de planes de mejoramiento por parte de las EPS

Periodo al que corresponden las auditorías	**Consolidación de hallazgos por EPS y solicitud del PM a las EPS**	**Remisión del PM**	**Ajustes al PM**	**Revisión y aprobación o no del PM**	**Ejecución del PM**	**Cargue del PM en aplicativo**	**Envío informe de evaluación del PM**
Responsables	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*EPS (RS-RC)*	*EPS (RS-RC)*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*EPS (RS-RC)*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*
Del 1 de enero al 31 de diciembre	Hasta el 15 de julio	Hasta el 31 de julio	Hasta el 10 de agosto	Hasta el 20 de agosto	Del 1 de septiembre al 30 de noviembre	Hasta el 31 agosto	Del 1 al 15 de diciembre

Las fases del Plan de Mejoramiento se desarrollarán por EPS a nivel departamental, con periodicidad anual, consolidando los resultados de las auditorías por EPS de los dos periodos objeto de evaluación (ejemplo: en 2026 se ejecutarán las fases de los planes de mejoramiento producto de los hallazgos de las auditorías correspondientes a los periodos objeto de evaluación: enero – junio y julio – diciembre de 2025) atendiendo las fechas contenidas en el cuadro anterior.

La Superintendencia dispondrá los mecanismos y estructuras del cargue de información de los Planes de Mejoramiento, así como, las fases y directrices para su implementación a través de la Guía de Auditoría Institucional.

Por otra parte, las entidades territoriales definirán en el marco de su autonomía y de acuerdo con la criticidad de los hallazgos, la periodicidad y mecanismos mediante los cuales efectuarán el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de los planes de mejoramiento a que se hizo alusión."

QUINTA: Modifíquese el acápite "VII. INSTRUCCIONES" de la Circular Externa 001 de 2020, el cual quedará así:

"VII. INSTRUCCIONES

2025151000000005-5

Para los fines del ejercicio de la inspección y vigilancia del aseguramiento y la prestación de servicios definidos en la presente Circular y en la Guía de Auditoría Institucional GAUDI, se imparten las siguientes instrucciones:

A. A las Entidades Territoriales del orden departamental:

1. *Implementar la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI, absteniéndose de modificar su estructura y contenidos.*
2. *Gestionar, organizar y disponer los recursos (talento humano, físicos, tecnológicos, entre otros.) necesarios para la coordinación de cronogramas, verificación de las auditorías GAUDI que realicen los municipios de su jurisdicción y lo correspondiente a planes de mejoramiento.*
3. *Brindar asistencia técnica y asesoría a los municipios de su jurisdicción en la adopción e implementación de la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI y continuar fortaleciendo su adherencia de acuerdo con necesidades que se identifiquen.*
4. *Coordinar las auditorías con los municipios de su jurisdicción y las EPS que operen en la misma, mediante una programación oportuna.*
5. *Verificar que los municipios cumplan con los principios de auditoría.*
6. *Gestionar oportunamente la creación o inactivación de usuarios, para el acceso al aplicativo GAUDI, en cumplimiento del proceso definido por la Superintendencia Nacional de Salud.*
7. *Verificar las auditorías realizadas por los municipios de su jurisdicción y solicitar los ajustes pertinentes a fin de que los procesos auditores cumplan con los criterios de calidad requeridos acorde con los plazos establecidos para el desarrollo de estos.*
8. *Realizar seguimiento y monitoreo a los municipios de su jurisdicción, respecto al cumplimiento de la implementación de la Guía de Auditoría Institucional - GAUDI e informar los incumplimientos identificados a la Superintendencia Nacional de Salud, con las evidencias que los sustenten.*
9. *Consolidar anualmente por EPS a nivel departamental los hallazgos resultado de las auditorías efectuadas por los municipios de su jurisdicción.*
10. *Solicitar anualmente por EPS a nivel departamental la suscripción de planes de mejoramiento.*
11. *Realizar revisión de los planes de mejoramiento que propongan las EPS, en caso de requerirse solicitar ajustes y aprobar o no dichos planes.*
12. *Efectuar seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento y remitir a la Superintendencia Nacional de Salud, informe con los resultados de la evaluación de cumplimiento de estos, a través de los mecanismos definidos.*

B. A las Entidades Territoriales del orden Distrital:

2025151000000005-5

1. *Implementar la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI, absteniéndose de modificar su estructura y contenidos.*
2. *Gestionar, organizar y disponer los recursos (talento humano, físicos, tecnológicos, entre otros.) necesarios para la ejecución de las auditorías GAUDI y lo correspondiente a planes de mejoramiento.*
3. *Realizar una adecuada selección, inducción y reinducción del talento humano que desarrollará las auditorías a efectos de garantizar la calidad del proceso auditor.*
4. *Coordinar las auditorías con las EPS que operen en la jurisdicción, mediante una programación oportuna.*
5. *Gestionar oportunamente la creación o inactivación de usuarios en cumplimiento del proceso definido por la Superintendencia Nacional de Salud.*
6. *Cumplir con los principios de auditoría.*
7. *Ejecutar las auditorías programadas, en concordancia con los contenidos de la Guía de Auditoría Institucional GAUDI, garantizando el cumplimiento de los criterios de calidad.*
8. *Cargar en el Aplicativo el acto administrativo mediante el cual se ordenó la auditoría (con evidencia del recibo por parte de la EPS) y el acta de auditoría debidamente diligenciada y firmada por las partes en los plazos y términos definidos.*
9. *Una vez finalizada la auditoría, descargar el Informe de Auditoría y firmar por el representante legal de la Entidad Territorial, o a quién éste delegue. En caso de delegación este documento debe adjuntarse al archivo del informe. El informe se debe cargar, en el Aplicativo en la opción dispuesta para tal fin.*
10. *Enviar copia del informe de auditoría a la respectiva EPS.*
11. *Consolidar anualmente por EPS a nivel distrital los hallazgos, resultado de las auditorías efectuadas en su jurisdicción.*
12. *Solicitar anualmente por EPS a nivel distrital la suscripción de planes de mejoramiento.*
13. *Realizar revisión de los planes de mejoramiento que propongan las EPS, en caso de requerirse solicitar ajustes y aprobar o no dichos planes.*
14. *Efectuar seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento y remitir a la Superintendencia Nacional de Salud, informe con los resultados de la evaluación de cumplimiento de estos, a través de los mecanismos definidos.*

C. Al Departamento Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina y las Entidades Territoriales del orden Municipal:

1. *Implementar la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI, absteniéndose de modificar su estructura y contenidos.*
2. *Gestionar, organizar y disponer los recursos (talento humano, físicos, tecnológicos, entre otros.) necesarios para la ejecución de las auditorías GAUDI.*

3. *Asistir a las reuniones convocadas por el departamento (aplica municipios).*
4. *Gestionar oportunamente la creación o inactivación de usuarios en cumplimiento del proceso definido por la Superintendencia Nacional de Salud.*
5. *Cumplir con los principios de auditoría.*
6. *Participar en la programación de los procesos auditores articuladamente con el departamento y las EPS que operan en el territorio de su jurisdicción.*
7. *Realizar una adecuada selección, inducción y reinducción del talento humano que desarrollará las auditorías a efectos de garantizar la calidad del proceso auditor.*
8. *Ejecutar las auditorías programadas, en concordancia con los contenidos de la Guía de Auditoría Institucional GAUDI, garantizando el cumplimiento de los criterios de calidad.*
9. *Cargar en el Aplicativo GAUDI el acto administrativo mediante el cual se ordenó la auditoría (con evidencia del recibo por parte de la EPS) y el acta de auditoría debidamente diligenciada y firmada por las partes en los plazos y términos definidos.*
10. *Realizar los ajustes a las auditorías por solicitud del departamento si a ello hubiere lugar, en los plazos definidos.*
11. *Una vez finalizada la auditoría, descargar el Informe de Auditoría y firmar por el representante legal de la Entidad Territorial, o a quién éste delegue. En caso de delegación este documento debe adjuntarse al archivo del informe. El informe se debe cargar, en el Aplicativo GAUDI en la opción dispuesta para tal fin.*
12. *Enviar copia del informe de auditoría a las respectivas EPS.*

D. A las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado:

1. *Cumplir los principios de la auditoría.*
2. *Cumplir con las fases y los plazos establecidos para el desarrollo de los procesos auditores.*
3. *Participar en la programación de los procesos auditores articuladamente con el departamento, distrito y los municipios, según corresponda.*
4. *Disponer los recursos humanos, técnicos y logísticos que permitan el desarrollo in situ de las auditorías por parte de las Entidades Territoriales.*
5. *Suministrar oportunamente y en los términos definidos por las Entidades Territoriales la totalidad de la información, para contribuir con el desarrollo exitoso del proceso auditor.*
6. *Firmar las actas de las auditorías.*
7. *Definir los Planes de Mejoramiento tendientes a superar los hallazgos identificados resultado de los procesos auditores, si a ello hubiere lugar y efectuar los ajustes acordes con las observaciones de la Entidad Territorial.*

8. *Ejecutar los Planes de Mejoramiento aprobados y suministrar a la Entidad Territorial la información que requiera en la fase de seguimiento para demostrar su cumplimiento.*

III. SANCIONES

De conformidad con lo establecido en los artículos 130 y 131 de la Ley 1438 de 2011, modificados por los artículos 2 y 3 de la Ley 1949 de 2019, la inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en esta circular dará lugar a la imposición de sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, previo agotamiento del debido proceso administrativo, esto, sin perjuicio de las demás responsabilidades disciplinarias, fiscales, penales o civiles que puedan derivarse y las sanciones que puedan imponer otras autoridades judiciales y/o administrativas.

IV. VIGENCIA

La presente Circular rige a partir de su publicación y promulgación en el Diario Oficial, modifica la Circular Externa 001 de 2020 y deroga las Circulares Externas 2022151000000046-5 de 2022 y 2025500030000003-5 de 2025 excepto para las auditorías practicadas con anterioridad al 1 de julio de 2025.

Dada en Bogotá D.C., a los 03 días del mes 06 de 2025.

Firmado electrónicamente por: Helver Guiovanni Rubiano García

HELVER GIOVANNY RUBIANO GARCÍA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó:	Grupo de Inspección y Vigilancia al Acceso y Garantía de Calidad de la Atención en Salud en Entidades Territoriales de la Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS.
Revisó:	Dirección de Innovación y Desarrollo – Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión Directora Jurídica Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud
Aprobó:	Delegado para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS. Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud

Supersalud

Guía de Auditoría Institucional – GAUDI
Inspección y vigilancia al aseguramiento y a la prestación de servicios de salud por parte de las Entidades Territoriales a las Entidades Promotoras de Salud (RC-RS)

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Supersalud

Superintendencia Nacional de Salud

Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Grupo de Inspección y Vigilancia al Acceso y Garantía de Calidad de la Atención en Salud en Entidades Territoriales

Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud

Dirección de Innovación y Desarrollo

Dirección Jurídica

Guía de Auditoría Institucional – GAUDI
Inspección y vigilancia al aseguramiento y a la prestación de servicios de salud por parte de las Entidades Territoriales a las Entidades Promotoras de Salud (RC-RS)

Versión nro. 05
Bogotá, Colombia
Mayo de 2025

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.
www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
icontec Carbono Neutro Certificado
Estamos certificados

Contenido

1. INTRODUCCIÓN 6

2. OBJETIVO 7

3. ALCANCE 7

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN 7

5. DEFINICIONES 7

6. PRINCIPIOS DE LA AUDITORÍA 9

7. FASES DE LA AUDITORÍA 11

7.1. Planeación de la Auditoría 11

7.2. Ejecución de la Auditoría 13

7.3. Verificación de la Auditoría 17

7.4. Seguimiento y monitoreo a las Auditorías 17

8. CONTENIDOS DE LA AUDITORÍA 19

8.1. ESTÁNDAR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 20

Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad. 20

Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia. 22

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Criterio 3: La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas. 26

8.2. ESTÁNDAR: RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD 31

Criterio 4: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia. 31

Criterio 5: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia. 36

Criterio 6: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia. 38

Criterio 7: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino 41

Criterio 8: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama 45

Criterio 9: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto 48

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

8.3. ESTÁNDAR: RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL .. 51

Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación 51

Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio. 59

Criterio 12: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido. 61

9. PLAN DE MEJORAMIENTO..... 63

11.1 Fases del plan de mejoramiento 64

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

1. INTRODUCCIÓN

La Superintendencia Nacional de Salud, es el máximo órgano del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control - IVC, y se le atribuye, entre otras, la obligación de *"emitir instrucciones a los sujetos vigilados sobre el cumplimiento de las disposiciones normativas que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación." (*numeral 2 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021).

En tal sentido, y con el propósito de fortalecer el Sistema de IVC se ha dispuesto la Guía de Auditoría Institucional - GAUDI, constituida como una herramienta para las Entidades Territoriales, que permite orientar el ejercicio auditor de manera estandarizada, uniforme, conjunta y articulada, así como el cargue de la información en el Aplicativo dispuesto en ambiente Web. Lo anterior en cumplimiento de las competencias de inspección y vigilancia de las Entidades Territoriales de los diferentes ordenes, respecto de las obligaciones de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, que operan en cada territorio.

La presente Guía contiene las características y condiciones requeridas para el desarrollo de las auditorías GAUDI, convirtiéndose en un proceso sistemático, objetivo, documentado y práctico, que orienta a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) involucrados en el proceso.

Es importante mencionar que los procesos auditores son mecanismos para identificar fallas, incumplimientos o debilidades que requieren la definición de acciones por parte de los involucrados necesarias para el logro del mejoramiento continuo y la garantía del derecho a la salud. Asimismo, los resultados se convierten en una herramienta fundamental para la toma de decisiones en los diferentes niveles.

La implementación y aplicación de las orientaciones definidas en la presente Guía encuentran su obligatoriedad, entre otros, en lo establecido en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3º de la Ley 1949 de 2019, dado que constituye una conducta que vulnera el SGSSS el *"incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia".*

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

2. OBJETIVO

Orientar el ejercicio de auditoría como estrategia para el cumplimiento de las funciones de Inspección y Vigilancia de competencia de las Entidades Territoriales en relación con las responsabilidades y obligaciones en materia de aseguramiento y prestación de servicios de salud a cargo de las Entidades Promotoras de Salud que operan en las respectivas jurisdicciones territoriales.

3. ALCANCE

Implementar procesos auditores para evaluar el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (régimen contributivo y subsidiado) que operan en los territorios y realizar seguimiento por parte de los departamentos y distritos al cumplimiento de los planes de mejoramiento implementados por las EPS.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Esta Guía es de obligatorio cumplimiento para las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal y las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado.

5. DEFINICIONES

- Análisis: Es el estudio detallado de la comparación efectuada entre el criterio y la evidencia documental.
- Aplicativo GAUDI: Herramienta Web mediante la cual se desarrollan los procesos auditores, es administrada por la Superintendencia Nacional de Salud.
- Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
- Criterio: Conjunto de requisitos legales o reglas normativas que permiten evaluar el cumplimiento de una obligación del auditado.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
icontec Carbono Neutro Certificado
Estamos certificados

- Estado cancelado: Corresponde a una auditoría que no cumple con los criterios de calidad, relacionadas entre otras, con cargue de plantillas, y que por solicitud de la entidad territorial distrital y departamental (previa validación del cumplimiento de requisitos) se pasa a este estado en el aplicativo GAUDI.

- Estado cerrado por incumplimiento: Corresponde a una auditoría que no cumplió con los términos y criterios de calidad establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y por tanto constituye un incumplimiento del proceso.

- Estado de verificación: Corresponde a una auditoría que culminó el proceso de ejecución y fue enviada para revisión por parte del verificador en el aplicativo GAUDI.

- Estado desarrollo: Corresponde a una auditoría que se encuentra en proceso de ejecución en el aplicativo GAUDI.

- Estado finalizado: Corresponde a una auditoría que culminado el proceso verificador se identificó que cumple con los criterios de calidad definidos, lo que permitirá que se descargue el informe correspondiente del aplicativo GAUDI.

- Evidencia: Soporte documental verificable que respalda el análisis efectuado por el auditor.

- Hallazgo: Resultado de la no conformidad del análisis efectuado por el auditor.

- Líder del proceso: Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud por ser el máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control en el SGSSS, en tal sentido, quien imparte instrucciones, lineamientos, directrices y orientaciones requeridas para el buen desarrollo del proceso auditor GAUDI.

- Líder en territorio: Corresponde a las entidades territoriales departamentales y distritales, como entes rectores de su jurisdicción, quienes organizan, articulan y definen aspectos relevantes para la operativización y cumplimiento de la Guía.

- Rol Administrador: Usuario que tiene como objetivo la configuración, gestión y mantenimiento funcional del sistema, así como el apoyo y

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

soporte tecnológico, asignado únicamente a la Superintendencia Nacional de Salud.

- Rol auditor: Usuario responsable de la creación, ejecución, envío a verificación y corrección de la auditoría. Asimismo, una vez finalizado el ejercicio auditor es el encargado de descargar y cargar el informe de auditoría firmado por el representante legal de la Entidad Territorial.

- Rol de consulta: Usuario asignado a actores que requieren efectuar revisiones de información.

- Rol verificador: Usuario asignado para revisar el cumplimiento de la calidad de la información cargada por los equipos auditores de las respectivas entidades territoriales, determina técnicamente si se requiere por parte del equipo auditor ajustes y si se aprueban (finalizan) los criterios y el proceso auditor.

- Seguridad de la información: Preservación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, además, de otras propiedades tales como autenticidad, responsabilidad, no-repudio y confiabilidad pueden estar involucradas (MINTIC).

6. PRINCIPIOS DE LA AUDITORÍA

- Integridad: El profesionalismo del auditor se debe llevar a cabo a partir de la ética, su honestidad, imparcialidad, diligencia y responsabilidad, demostrando su competencia, idoneidad y experiencia durante el ejercicio de la auditoría.

- Presentación ecuánime: El resultado de la auditoría (análisis, hallazgos, conclusiones e informes) deben reflejar la veracidad y exactitud de la información que se presentó durante el desarrollo de esta.

- Juicio profesional: La habilidad del auditor en formular los juicios de valor razonables desde la capacitación, conocimiento y experiencia relevante dentro del contexto otorgado por las normas de auditoría, de modo que pueda tomar decisiones informadas sobre el curso de acción apropiado a seguir dadas las circunstancias de la auditoría.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Carbono Neutro Certificado
Estamos certificados

- Confidencialidad: La seguridad de la información, durante el ejercicio de la auditoría, es un factor importante frente a la garantía del uso y protección de la información, asegurando que no se utilice de manera inapropiada.

- Independencia: La actuación del auditor se refleja en la objetividad, libre de sesgos y conflicto de intereses. La independencia es la base de la imparcialidad y exactitud del resultado de la auditoría, es así, como está se mantiene ecuánime durante todo el proceso. Los auditores deberán mantener la objetividad a lo largo del proceso de auditoría para asegurarse de que los análisis y hallazgos de la auditoría están basados sólo en la evidencia de la auditoría.

- Enfoque basado en la evidencia: El proceso de auditoría es una actividad sistemática, que se fundamenta en la toma de muestras de la información por el tiempo definido para una auditoría. Toda muestra debe permitir verificar la fiabilidad de la auditoría. [1y2]

- Tolerancia cero contra la corrupción: Se reconoce que el fenómeno de la corrupción, en cualquiera de sus formas, puede causar efectos graves y negativos a nivel social, reputacional, económico y civil. En tal sentido, en caso de permear los procesos auditores todos los actores involucrados están en el deber de informar los hechos identificados.

- Control de calidad: El auditor y el representante legal de la entidad auditora es responsable de la realización de la auditoría y debe implementar procedimientos de control de calidad, en el marco de su autonomía, durante todo el proceso de esta. Tales procedimientos deben tener como objetivo el asegurar que la auditoría cumpla con los siguientes criterios de calidad: Completitud en el diligenciamiento de la información, integralidad de los análisis, congruencia, pertinencia, objetividad y confiabilidad entre el análisis y la evidencia documental aportada, precisión y consistencia de los

[1] https://gobiernodigital.mintic.gov.co/692/articles-150515_G15_Auditoría.pdf
[2] https://www.ramajudicial.gov.co/documents/5454330/14491339/norma-iso-19011-2018.pdf/5e630ca4-b75d-4cb9-89be-7fbd1b4b5b27

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Estamos certificados

resultados obtenidos frente a la situación evidenciada. Al respecto, el proceso de verificación debe contribuir de forma directa con este principio.

- Austeridad: La Guía de Auditoría Institucional y el aplicativo Web GAUDI están dirigidos a elevar la eficiencia y efectividad en el uso de los recursos públicos, en tal sentido, las Entidades Territoriales deberán generar e implementar mecanismos para que este principio sea prioridad en las planeaciones y programaciones de los procesos auditores y gestiones que se relacionen.

7. FASES DE LA AUDITORÍA

La ejecución de los procesos auditores GAUDI debe llevarse a cabo respetando como mínimo, las siguientes fases, en concordancia con los principios previamente citados:

7.1. Planeación de la Auditoría

La planeación de las auditorías debe efectuarse con el tiempo suficiente, para que se garantice la articulación con las diferentes áreas de la entidad y la coordinación con los diferentes actores involucrados en este proceso. En tal sentido, las Entidades Territoriales Departamento Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, Distritos y Municipios en articulación con la Dirección Departamental de Salud (no aplica para Distritos), deberán:

i. Conocer y aprehender los contenidos de la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI (versión vigente).

ii. Determinar las entidades objeto de auditoría, siendo estas las EPS (RC- RS) que operan en el territorio de su jurisdicción, es decir, las que cuenten con autorización previa para operar, otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud y que tengan afiliados en su territorio, asimismo, a las que el Ministerio de Salud y Protección Social les asigne usuarios, en virtud de decisiones adoptadas por esta Superintendencia.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

iii. Efectuar la proyección y gestión que corresponda para la disposición del talento humano, según sus responsabilidades (garantizando su experticia, idoneidad y conocimiento) e insumos necesarios para la implementación de las auditorías, adelantando las gestiones administrativas que correspondan de manera oportuna.

iv. Realizar inducción a los auditores y fortalecer la asistencia técnica a efectos de mejorar la calidad de los resultados de las auditorías, lo cual será responsabilidad de las Entidades Territoriales departamentales, distritales y municipales.

v. Solicitar oportunamente a la Superintendencia Nacional de Salud la creación de usuarios de los departamentos, distritos y municipios, estos últimos a través de las Entidades Territoriales departamentales, precisando que, tanto el verificador como el auditor deberán generar la activación del usuario de manera inmediata, una vez reciban el e-mail de seguridad enviado por esta entidad, de conformidad con el contenido del manual de usuario del Aplicativo GAUDI.

vi. Identificar las características generales de las entidades objeto de auditoría, entre otras: representante legal y gerente o director regional; dirección y datos de contacto; regímenes y capacidad de afiliación según el ámbito territorial autorizados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como las medidas administrativas especiales en curso cuando aplique; población afiliada y caracterización poblacional; Redes de Prestadores de Servicios de Salud; peticiones, quejas y reclamos presentados ante la Entidad Territorial contra la EPS; resultados de indicadores en salud; y demás información que pueden aportar las diferentes áreas de la entidad territorial para el buen desarrollo del proceso auditor. Cuando una EPS administre los dos regímenes, se realizará una auditoría por cada uno.

vii. Definir la programación (cronograma) de las auditorías, la cual estará a cargo de las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales de Salud en conjunto con los municipios (si aplica) y EPS (RC – RS) que operan en la jurisdicción, este debe elaborarse oportunamente con el propósito de

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

garantizar el desarrollo del proceso y evitar entorpecimientos administrativos.

viii. Expedir acto administrativo de trámite (resolución o auto) que ordene la realización de la auditoría in situ en la sede de la EPS, el cual debe estar individualizado por régimen, estableciendo como mínimo en su parte resolutiva: el objeto, alcance, régimen, fechas, lugar de ejecución, la identificación del equipo y coordinador del proceso auditor. Se advierte que, dadas las características de la Guía de Auditoría Institucional, la ejecución de las auditorías GAUDI requiere que se desarrollen de forma presencial (in situ), por tanto, todos los procesos auditores deberán cumplir esta condición, en tal sentido, la dirección departamental de salud adelantará monitoreo permanente a las direcciones locales de salud sobre el particular.

ix. Notificar a la EPS el acto administrativo al que se hace alusión en el numeral anterior, por el medio más expedito y eficaz legalmente permitido, con mínimo cinco (5) días hábiles de anticipación al inicio de la auditoría, adjuntando las plantillas disponibles en el aplicativo GAUDI, para su diligenciamiento y disposición durante el desarrollo del proceso auditor. Dicho acto administrativo deberá ser cargado en el aplicativo GAUDI una vez creada la auditoría con la evidencia de la notificación a la entidad auditada (firma de recibo o radicado).

7.2. Ejecución de la Auditoría

En cumplimiento del acto administrativo al que se hizo alusión expedido para la auditoría, el equipo auditor designado hará presencia en el lugar del municipio donde opera la EPS para la ejecución in situ del proceso auditor.

Esta etapa iniciará con una reunión de apertura con la participación de las personas designadas por la EPS, y el equipo auditor de la entidad territorial respectiva, se expondrán los términos, metodología y procedimiento aplicable, se definirán los recursos necesarios y se revisarán los protocolos de seguridad y emergencia que correspondan.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

icontec Carbono Neutro Certificado

Estamos certificados

Posteriormente, se efectuará la entrega de las plantillas debidamente diligenciadas por la EPS, el equipo auditor validará la calidad y coherencia de la información allí contenida, en caso de identificar novedades informará inmediatamente para que la EPS efectúe los ajustes a que haya lugar. Seguidamente procederá a cargar las plantillas en el aplicativo GAUDI, a través del cual se calcularán las muestras.

Dando continuidad, el equipo auditor procederá a indagar, recopilar, diligenciar y cargar la información pertinente para la evaluación de los criterios definidos en esta Guía, de tal forma que se realice la recolección de la evidencia documental y verificación de cada uno de los criterios con la descripción y análisis correspondiente, siguiendo estrictamente el modo de verificación establecido para cada uno de los criterios, estos deben ser pertinentes, objetivos, integrales, precisos, entre otros.

Respecto a la recolección de evidencias, es importante precisar que deben servir de sustento de los hechos y/o incumplimientos evidenciados en el desarrollo de la auditoría, estas serán cargadas en cada criterio en forma ordenada, lógica, legible y clara, de manera que sea congruente con las situaciones identificadas. No se deben cargar o acumular evidencias que no correspondan a cada criterio y aspecto a auditar.

Una vez culminada la evaluación de cada criterio se deberá seleccionar la opción guardar de modo tal que cuando el 100% de los criterios estén en estado verificación, se envié la auditoría a revisión de la instancia que corresponda (esto se efectúa directamente en el aplicativo).

Resultado del proceso de auditoría se levantará un acta en la que deben quedar registrados los aspectos relevantes desde la instalación hasta el cierre, entre otros, los incumplimientos en la entrega de información o soportes documentales, aclarando que los hallazgos identificados no deberán incluirse, toda vez que estos hacen parte del informe de auditoría. Las actas deberán ser suscritas por los equipos que participaron en el proceso y se deben elaborar por cada EPS auditada y por régimen. Una vez culminada la auditoría, esta deberá firmarse in situ por las partes que en ella intervinieron, acorde con las fechas definidas en el acto administrativo que la ordenó. Esta deberá ser entregada en

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

copia a la EPS, escaneada y cargada inmediatamente en el aplicativo GAUDI (botón dispuesto para tal fin).

Para el desarrollo de esta etapa la EPS deberá, disponer los recursos humanos, técnicos y logísticos que se requieran para el desarrollo in situ de la auditoría y suministrar oportunamente acorde con los términos dispuestos por la entidad territorial la totalidad de la información solicitada.

Culminada la etapa de ejecución de la auditoría, no se podrá recibir y cargar información adicional (plantillas, evidencia documental, certificados, entre otros) por parte de los auditores y esta deberá pasar a estado verificación para los fines pertinentes.

El informe de auditoría se descargará del aplicativo GAUDI, una vez se encuentre en estado finalizado, para firma del representante legal de la entidad territorial o de quien haya sido delegado para el proceso. En caso de delegación se debe adjuntar al informe el acto administrativo correspondiente que establece esta novedad. Posteriormente este deberá ser cargado en el aplicativo referido antes del cierre de la plataforma. Se tendrán por no presentados los informes enviados por mecanismos distintos al aplicativo GAUDI.

De igual forma, las entidades territoriales: Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, municipios y distritos remitirán a las EPS los informes resultado de las auditorías para su conocimiento y lo de su competencia.

Ahora bien, en caso de que una EPS por renuencia NO permita efectuar la auditoría, el municipio informará inmediatamente al departamento de tal situación, y suscribirá un acta relatando los hechos acontecidos, la cual deberá firmarse con la participación de la Personería municipal.

Adicionalmente, la Entidad Territorial Municipal remitirá un informe a la Dirección Departamental de Salud, en el que se incluya como mínimo una tabla que contenga los siguientes parámetros: Nombre y NIT de la EPS, periodo al que corresponde la auditoría y relación de los soportes que sustentan los hechos, adjuntando las actas u oficios que permitan evidenciar la concertación de los

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

cronogramas para el desarrollo de las auditorías, copia del acto administrativo mediante el cual se ordenó la auditoría y evidencia de la notificación a la EPS, acta en la que se registren los hechos acontecidos respecto a la renuencia en recibir la auditoría, entre otros, los cuales deberán presentarse debidamente organizados. Este informe, deberá remitirse dentro de los diez (10) días siguientes a la ocurrencia de los hechos.

Por otra parte, la Dirección Departamental de Salud consolidará los informes presentados por los municipios, a los que se hizo alusión previamente, validando que estos cumplan con los parámetros establecidos y realizará un informe por EPS en el que se relacione, una tabla que contenga como mínimo las siguientes variables: Nombre y NIT de la EPS, nombre y código DIVIPOLA del municipio en donde se presentó la renuencia de la EPS, periodo al que corresponde la auditoría y relación de los soportes que sustentan los hechos acontecidos, este será remitido a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, a través de correointernosns@supersalud.gov.co, adjuntando las evidencias documentales correspondientes. Esta información, deberá enviarse a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes a la "Fecha máxima de creación y ejecución de las auditorías" definida en la Circular.

La Entidad Territorial Distrital remitirá un informe a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, a través de correointernosns@supersalud.gov.co, en el que se incluya como mínimo una tabla que contenga los siguientes parámetros: Nombre y NIT de la EPS, periodo al que corresponde la auditoría y relación de los soportes que sustentan los hechos, adjuntando las actas u oficios que permitan evidenciar la concertación de los cronogramas para el desarrollo de las auditorías, copia del acto administrativo mediante el cual se ordenó la auditoría y evidencia de la notificación a la EPS, acta en la que se registren los hechos acontecidos respecto a la renuencia en recibir la auditoría, entre otros, los cuales deberán presentarse debidamente organizados. Esta información, deberá enviarse a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes a la "Fecha máxima de creación y ejecución de las auditorías" definida en la Circular.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Para el caso del Departamento Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina, remitirá informe del municipio de Providencia y lo correspondiente a las auditorías de su responsabilidad a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, a través de correointernosns@supersalud.gov.co, en los términos definidos para los departamentos y distritos.

7.3. Verificación de la Auditoría

En esta fase, los departamentos elaborarán los cronogramas para organizar el proceso de verificación y corrección, el cual deberá ser socializado oportunamente a los municipios de su jurisdicción.

El proceso de verificación se realiza para detectar y corregir fallas en las auditorías, de forma tal que se cumplan los criterios de calidad definidos. Este inicia inmediatamente se culmina la fase de ejecución de la auditoría (el equipo auditor pasa a estado verificación la auditoría) y consiste en realizar la validación de los contenidos de los criterios dispuestos en el aplicativo GAUDI, de suerte que una vez se identifique cumplimiento de la calidad esperada se pasen las auditorías a estado finalizado por parte del verificador, esto se constituye en una prueba por parte de la entidad verificadora que garantiza que ese proceso se adelantó en cumplimiento de las condiciones determinadas en la presente Guía.

Por otra parte, si el verificador identifica fallas en el proceso auditor, estas deberán informarse y pasar la auditoría a estado corrección, para que el auditor proceda a efectuar los ajustes que correspondan, una vez realizados se enviará nuevamente al verificador para que se adelante lo correspondiente.

Los responsables de los procesos de verificación para las auditorías efectuadas por los municipios son los departamentos, mientras que para las auditorías de los distritos y el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, será directamente la Superintendencia Nacional de Salud.

7.4. Seguimiento y monitoreo a las Auditorías

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

La Superintendencia Nacional de Salud como líder del proceso adelantará las acciones de inspección y vigilancia al cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades de las entidades territoriales departamentales y distritales, en virtud de lo estipulado en el numeral 10 del artículo 28 del Decreto 1080 de 2021, de ejercer inspección y vigilancia a las entidades territoriales en lo relacionado con el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud.

Las Entidades Territoriales Departamentales en ejercicio de sus competencias estipuladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, en lo que tiene que ver con la dirección, coordinación y vigilancia del sector salud y del SGSSS en el territorio de su jurisdicción, realizarán seguimiento y monitoreo a los municipios de su territorio, respecto al cumplimiento del proceso de auditoría (auditoría al 100% de EPS, que se ejecuten in situ, cargue de documentos completos, cumplimiento de principios de auditoría, criterios de calidad, entre otros). En caso de identificar incumplimientos, se deberá remitir un informe a la Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS de la Superintendencia Nacional de Salud, a través de correointernosns@supersalud.gov.co, describiendo como mínimo: entidad territorial municipal incumplida, periodo objeto de auditoría en el que se presentó el incumplimiento y EPS que fue o no objeto de auditoría, asistencias técnicas realizadas, seguimientos y requerimientos efectuados, circulares o instrucciones emitidas frente al proceso, entre otros, adjuntado en todo caso la evidencia documental que sustente los contenidos del informe, la cual deberá presentarse debidamente organizada por cada ítems definidos previamente, para lo cual se concede un término de treinta (30) días calendario posteriores al cierre de la plataforma.

Ahora bien, esta Superintendencia en ejercicio de sus facultades podrá adelantar acciones de seguimiento y monitoreo a las direcciones territoriales de salud municipales, en caso de considerarlo pertinente.

De igual forma, se precisa que la Superintendencia Nacional de Salud y las Entidades Territoriales podrán implementar herramientas e indicadores, que permitan realizar el seguimiento y monitoreo de las auditorías efectuadas en cumplimiento de la presente Guía.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

8. CONTENIDOS DE LA AUDITORÍA

En cuanto a las acciones de Inspección y Vigilancia que deben adelantar las Entidades Territoriales de los diferentes órdenes, a continuación, se presentan los estándares y criterios objeto de verificación frente al cumplimiento en lo correspondiente al aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

Tabla 2. Estándares y Criterios

Estándar	Criterio objeto de evaluación
Prestación de servicios de salud	1. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
	2. La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
	3. La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud	4. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.
	5. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.
	6. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.
	7. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino.
	8. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama.
	9. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto.
Ruta Integral de Atención Materno Perinatal	10. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.
	11. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Estamos certificados

Estándar	Criterio objeto de evaluación
	12. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.

8.1. ESTÁNDAR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.

Modo de verificación:

Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). Valide la calidad de la información y cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI con el propósito de determinar la muestra según la metodología establecida por la SNS.

Una vez obtenida la muestra evalúe a través de la historia clínica, la trazabilidad completa de las prestaciones durante la vigencia evaluada y determine:

1. Si garantizó la accesibilidad teniendo en cuenta la posibilidad que tenía el usuario de utilizar los servicios de salud.

2. Si garantizó la oportunidad teniendo en cuenta la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios requeridos, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

3. Si garantizó la continuidad teniendo en cuenta el grado en el cual los usuarios recibieron las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
icontec Carbono Neutro Certificado
Estamos certificados

Para esta evaluación el auditor deberá tener en cuenta las indicaciones del médico tratante, rutas integrales de atención en salud, lineamientos técnicos, las guías de atención clínica, protocolos, entre otros.

Variables del aplicativo:

Tipo Identificación	Identificación	Diagnóstico	Accesibilidad	Oportunidad	Continuidad	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Cumple/ No cumple	Cumple /No cumple	Cumple /No cumple		(Ej.: Evidencia documental que permita realizar la trazabilidad de la atención en salud desde el diagnóstico)	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Situación evidenciada:

1. La atención en salud se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad.

2. La atención en salud NO se garantizó con oportunidad y/o acceso y/o continuidad.

Hallazgo:

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

La EPS NO garantizó a los afiliados la atención con oportunidad y/o acceso y/o continuidad, incumpliendo los numerales 1, 2 y 5 del Artículo 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016; Artículos 2, 6 (De los elementos literales c y d y de los principios literal e), 8 y 17 de la Ley 1751 de 2015; Artículo 105 del Decreto Ley 2106 de 2019; y Resolución 2718 de 2024, la que modifique o sustituya.

Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

Modo de verificación:

1. Verifique que la EPS cuente con procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación.

2. Verifique la disponibilidad y divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los días del año.

3. Solicite la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoría, valide la calidad del dato y cargue la plantilla correspondiente en la plataforma. De la muestra de casos trazadores, verifique:

i. Para los casos de referencia:
- El tiempo trascurrido desde que se recibió la solicitud de remisión hasta la definición del prestador de servicios de salud receptor, el cual no debe superar:
    - En urgencias: máximo dos (2) horas.
    - En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
    - En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Estamos certificados

- La garantía de la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario de acuerdo con la clasificación triage, criterio médico y disposiciones normativas al respecto.

ii. Para los casos de contrarreferencia: Si realizó la gestión correspondiente.

Variables del aplicativo:

1. Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia, y mecanismos de coordinación.

Cuenta con procesos y procedimientos	Cuenta con mecanismos de coordinación	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
Cumple/no cumple	Cumple/no cumple		(Ej.: Procesos, procedimientos, actas, requerimientos, archivo Excel, flujograma, entre otros)	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

2. Disponibilidad y divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales:

Disponibilidad	Divulgación	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
Cumple/no cumple	Cumple/no cumple		(Ej.: Captura de pantalla, registros fotográficos, entre otros)	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

3. Gestión de los trámites de referencia y contrarreferencia:

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación del afiliado	Tipo de atención	Clasificación Triage	IPS remisora (Código de habilitación)	Fecha y hora de la solicitud de la remisión	Fecha y hora de definición de la IPS receptora	IPS receptora (Código de habilitación)	Fecha y hora de ingreso a la IPS receptora	Tiempo transcurrido entre solicitud y definición IPS receptora	Tiempo transcurrido entre solicitud ingreso a IPS receptora	Tiempo transcurrido entre la definición ingreso a IPS receptora	Operación Sistema de Referencia y Contrarreferencia	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
		Urgencias, prioritari	I, II, II, IV y V						Calculo automático	Calculo automático	Calculo automático	Cumple No Cumple No aplica (a criterio de		(Ej.: Bitácora de la referencia y contrarreferencia, hist	Se debe registrar únicamente por el rol veri

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

		a y e n s e r vi ci o s el e ct iv o s o p r o g r a m a bl e										aud itor)		oria clíni ca, entr e otro s).	fica dor.

Situación evidenciada:

1. La EPS cuenta con procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación y disponibilidad y divulgación de los canales de información respecto del proceso de referencia y contrarreferencia y evidencia o soportes documentales de la gestión de la solicitud de referencia y contrarreferencia en los términos señalados por la normatividad vigente y garantizó la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario.

2. La EPS NO cuenta con procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia, y/o mecanismos de coordinación, y/o disponibilidad y

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

divulgación de los canales de información respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, y/o evidencia o soportes documentales de la gestión de la solicitud de referencia y contrarreferencia en los términos señalados por la normatividad vigente, y/o no garantizó la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario.

Hallazgo:

La EPS NO cuenta con procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia, y/o mecanismos de coordinación, y/o disponibilidad y divulgación de los canales de información respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, y/o evidencia o soportes documentales de la gestión de la solicitud de referencia y contrarreferencia en los términos señalados por la normatividad vigente, y/o no garantizó la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario, incumpliendo lo establecido en los Artículos 2.5.3.2.7, 2.5.3.2.16 y 2.5.2.3.8 (numeral 4) del Decreto 780 de 2016; y Artículos 6 (numeral 6.3), 8 (numerales 8.2 y 8.3) 9, 10, 11, 12 y 16 (numeral 16.1) de la Resolución 2335 de 2023; Resolución 497 de 2021 (criterio 3 del grupo VIII); Artículo 7 (numeral 7.3) de la Resolución 5596 de 2015; la que modifique o sustituya. Lo anterior en congruencia con las responsabilidades establecidas en el Decreto 441 de 2022, en lo relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, específicamente, lo contenido en los Artículos 2.5.3.4.2.2 (numeral 14) y 2.5.3.4.7.5.

Criterio 3: La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.

Modo de verificación:

1. Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C) y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Revise

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

los medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios, según patología: quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, antihipertensivos, hipoglicemiantes y factores de coagulación, así como, antireumatoideos. De la muestra de casos, verifique los tiempos transcurridos entre la solicitud por parte del usuario y la entrega completa de medicamentos. Así como el tiempo trascurrido hasta la entrega de los medicamentos pendientes.

2. Solicite los registros individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoría y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1 de este criterio, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue la plantilla correspondiente en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. De la muestra de casos, verifique los tiempos transcurridos entre la solicitud por parte del usuario y la entrega completa de medicamentos. Así como el tiempo trascurrido hasta la entrega de los medicamentos pendientes.

Variables del aplicativo:

1. Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo:

Tipo de identificación	Identificación	Diagnóstico	Fecha de orden medica	Tipo de medicamento	Medicamento	Fecha reclamación	Fecha y hora de entrega	Generó entrega pendiente	Fecha y hora de entrega pendientes	Entrega completa inmediata (pendiente no mayor a	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

										48 h)			
		CIE 10 y CIE 11 según periodo R1442/24		Quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, antihipertensivos, hipoglicemiantes y factores de coagulación, antireumatoideos				Si/No	Se habilita si la "generó pendientes =si"	Cumple/No cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Orden médica, autorización cuando aplique y registro de entrega, soporte del pendiente, entre otros).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

2. Entrega de otros medicamentos:

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de identificación	Identificación	Diagnóstico	Fecha de orden medica	Tipo de medicamento	Medicamento	Fecha reclamación	Fecha y hora entrega	Generó entrega pendiente	Fecha y hora entrega pendientes	Entrega completa e inmediata (pendiente no mayor a 48 h)	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
		CIE 10 y CIE 11 según periodo R1442/24						Si/ No	Se habilita si la "generó pendiente es =si"	Cumple/ No cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Orden médica, autorización cuando aplique y registro de entrega, soporte del pendiente, entre	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de identificación	Identificación	Diagnóstico	Fecha de orden medica	Tipo de medicamento	Medicamento	Fecha reclamación	Fecha y hora entrega	Generó entrega pendiente	Fecha y hora entrega pendientes	Entrega completa e inmediata (pendiente no mayor a 48 h)	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
												otros).	

Situación evidenciada:

1. La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.

2. La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa y/o inmediata y/o excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.

Hallazgo:

La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa y/o inmediata y/o excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

no mayor a 48 horas, incumpliendo lo establecido en el Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del Artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; Artículos 1, 5 (numeral 6), 7 y 8 de la Resolución 1604 de 2013; Resolución 2718 de 2024, o la norma que la modifique o sustituya; y Sentencia T - 760 de 2008.

8.2. ESTÁNDAR: RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Criterio 4: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.

Modo de verificación:

Solicite la cohorte del curso de vida de la primera infancia (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), valide la coherencia de la información con la BDUA. De igual forma, solicite las plantillas correspondientes a este criterio, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue para cada Id la plantilla correspondiente en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Posteriormente:

1. Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

2. Evalué para la muestra la garantía del esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). (En cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación vigente).

3. Evalué para la muestra la garantía de la profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad del niño/niña para el periodo objeto de auditoría.

Variables del aplicativo:

1. Valoración Integral

Tipo de identificación	Identificación	Fecha de nacimiento	1 mes	2 - 3 meses	4 - 5 meses	6 - 8 meses	9-11 meses	12 - 18 meses	18 - 23 meses	24 - 29 meses	30 - 35 meses	3 años	4 años	5 años	Valoración Integral	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Si/No/No aplica	Cumple/No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo o soporte de la atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

2. Plan Ampliado de Inmunizaciones

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación	Fecha de Nacimiento	2 meses	4 meses	6 meses	7 meses	12 meses	18 meses	5 años	Vacunación según el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Polio, Pentavalente (Hepatitis B, Haemophilus Influenzae Tipo B, Difteria-Tosferina-Tétanos (DP	Polio, Pentavalente (Hepatitis B, Haemophilus Influenzae Tipo B, Difteria-Tosferina-Tétanos (DP	Polio, Pentavalente (Hepatitis B, Haemophilus Influenzae Tipo B, Difteria-Tosferina-Tétanos (DP	Influenza	Sarampión Rubéola Paperas (SRP), Fiebre Amarilla, Neumococo, Influenza, Hepatitis A	Difteria-Tosferina-Tétanos (DPT), Polio.	Difteria-Tosferina-Tétanos (DPT), Polio, Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Cumple/ No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Pai Web, Historia clínica, carné de vacunas).	Se debe registrar única mente por el rol verificador.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

			T), Rotavirus y Neumococo.	T), Rotavirus y Neumococo	T), Influenza							
			Si/No/No aplica/ Acudiente rechaza	Si/No/No aplica/ Acudiente rechaza	Si/No/No aplica/ Acudiente rechaza	Si/No/No aplica/ Acudiente rechaza	Si/No/No aplica/ Acudiente rechaza	Si/No/No aplica/Acudiente rechaza	Si/No/No aplica/Acudiente rechaza				

C. Profilaxis y remoción de placa bacteriana

Tipo de Identificación	**Identificación**	**Fecha Nacimiento**	**Realizó profilaxis y remoción de placa bacteriana**	**Profilaxis y remoción de placa bacteriana**	**Análisis criterio**	**Soporte de verificación**	**Comentario verificador**
			No/Si/ Acudiente rechaza /No aplica (este último	Cumple / No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Registro de llamadas, evidencia de rechazo	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

			para menores de un año)			de la atención, soportes de atención).	

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de primera infancia de su población afiliada, respecto de la valoración integral, el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y profilaxis y remoción de placa bacteriana.

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de primera infancia para su población afiliada, respecto de la valoración integral, el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y profilaxis y remoción de placa bacteriana.

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de primera infancia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y/o el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y/o profilaxis y remoción de placa bacteriana, incumpliendo lo establecido en la Ley 1804 de 2016, los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.1) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016, capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023 y Resolución 2718 de 2024 o la norma que la

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

modifique o sustituya y Manual técnico administrativo del PAI, capítulo 16. Esquema Nacional de Vacunación.

Criterio 5: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.

Modo de verificación:

Solicite la cohorte del curso de vida de infancia (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días), valide la coherencia de la información con la BDUA. De igual forma, solicite las plantillas de este criterio, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue para cada Id la plantilla correspondiente en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Posteriormente:

1. Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

2. Evalué para la muestra la garantía de la aplicación del barniz de flúor (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

Variables del aplicativo:

1. Valoración Integral

Tipo de identific	Identificación	Fecha de nacimi	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	Valoración Int	Análisis criterio	Soporte de veri	Comentario veri

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

ación		ento							egral		ficación	ficador
			No/ Si/ Acudiente rechaza/NA	No/ Si/ Acudiente rechaza/NA	No/ Si/ Acudiente rechaza/NA	No/ Si/ Acudiente rechaza/NA	No/ Si/ Acudiente rechaza/NA	No/ Si/ Acudiente rechaza/NA	Cumple/No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo o soporte de la atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

2. Aplicación del barniz de flúor

Tipo de Identificación	Identificación	Fecha Nacimiento	Fecha de aplicación del barniz de flúor	Aplicación del barniz de flúor	Análisis	Soporte de verificación	Comentario verificador
				Cumple /No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Registro de llamadas, evidencia de rechazo de la atención, soportes de	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

						atención).	

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de infancia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y la aplicación del barniz de flúor.

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de infancia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y la aplicación del barniz de flúor.

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de infancia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y/o aplicación del barniz de flúor, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.2) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; y capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023, Resolución 2718 de 2024 o la norma que la modifique o sustituya.

Criterio 6: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.

Modo de verificación:

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Solicite la cohorte del curso de vida de adolescencia (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días), valide la coherencia de la información con la BDUA. De igual forma, solicite las plantillas de este criterio, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue para cada Id la plantilla correspondiente en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Posteriormente:

1. Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definida en la Resolución 3280 de 2018).

2. Evalué para la muestra la garantía de la aplicación del barniz de flúor (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definida en la Resolución 3280 de 2018).

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

Variables del aplicativo:

1. Valoración Integral

Tipo de identificación	**Identificación**	**Fecha de nacimiento**	**12 años**	**13 años**	**14 años**	**15 años**	**16 años**	**17 años**	**Valoración Integral**	**Análisis criterio**	**Soporte de verificación**	**Comentario verificador**
			No/ Si/ Acudiente rechaza/ NA	No/ Si/ Acudiente rechaza/ NA	No/ Si/ NA	No/ Si/ NA	No/ Si/ NA	No/ Si/ NA	Cumple/ No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo o soporte de la	Se debe registrar únicamente por el rol verifi

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

											aten ción) .	cado r.

2. Aplicación del barniz de flúor

Tipo de Identificación	**Identificación**	**Fecha Nacimiento**	**Fecha de aplicación del barniz de flúor**	**Aplicación del barniz de flúor**	**Análisis**	**Soporte de verificación**	**Comentario verificador**
				Cumple / No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Registro de llamadas, evidencia de rechazo de la atención, soportes de atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de adolescencia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y la aplicación del barniz de flúor.

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de adolescencia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y la aplicación del barniz de flúor.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de adolescencia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y/o aplicación del barniz de flúor, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.3) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; y capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023, Resolución 2718 de 2024 o la norma que la modifique o sustituya.

Criterio 7: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino

Modo de verificación:

1. Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización: Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. De acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 (Detección temprana de cáncer de cuello uterino) evalué la aplicación de pruebas de tamización.

2. Detección temprana de cáncer de cuello uterino - biopsia: Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino y la plantilla correspondiente a este criterio, valide la calidad y coherencia de la información, revise que se encuentren en la plantilla todas las usuarias con resultados positivos o anormales según el tipo de prueba. Cargue la

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

plantilla en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. De acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 (Detección temprana de cáncer de cuello uterino) evalué la toma de colposcopia y/o biopsia.

Nota: Cuando se seleccione la opción no aplica el auditor deberá describir en el análisis la justificación de la respuesta adjuntando el soporte documental correspondiente.

Variables del aplicativo:

1. Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización:

Tipo Identificación	**Identificación**	**Fecha de nacimiento**	**Edad**	**Aplicación de pruebas de tamización**	**Tipo de prueba aplicada**	**Tamización CA cuello uterino**	**Análisis criterio**	**Soporte de verificación**	**Comentario verificador**
			Calculo automático para periodo objeto de autoría	No/Si/Rechaza/ No aplica	Citología cervicouterina (25 a 29 años) / Pruebas de ADN – VPH (30 a 65 años) / Pruebas de Inspección visual	Cumple/ No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: soportes de atención, registro de llamadas, evidencia de rechazo de la atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo Identificación	Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Aplicación de pruebas de tamización	Tipo de prueba aplicada	Tamización CA cuello uterino	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
					con ácido acético y lugol (VIA – VILI): (30 a 50 años) / Pruebas de ADN – VPH y Citología cervicouterina (30 a 65 años) /No aplica/ Usuario rechaza				

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

2. Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico:

Tipo Identificación	Identificación	Fecha de tamización	Tipo de prueba diagnostica	Fecha de colposcopia y/o biopsia cervicouterina	Oportunidad de Diagnóstico	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Colposcopia/ Biopsia/ Colposcopia y biopsia cervicouterina/ No aplica/usuario rechaza		Cumple / No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: soportes de atención, registro de llamadas, evidencia de rechazo de la atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud, adultez y vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de cuello uterino.

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de cuello uterino.

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Estamos certificados

de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de cuello uterino, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 6, 9 y 10 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.4, 3.3.5 y 3.3.6) del título I del Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 6.1.2. del capítulo 6 Monitoreo y evaluación y el numeral 9 del título II Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y Resolución 2718 de 2024 o la norma que la modifique o sustituya.

Criterio 8: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama

Modo de verificación:

1. Detección temprana de cáncer de mama - mamografía: Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años, valide la calidad y coherencia de la información (BDUA). Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Evalué Tamizaje para cáncer de mama - Mamografía, (Detección temprana de cáncer de mama en la Resolución 3280 de 2018).

2. Detección temprana de cáncer de mama- biopsia: Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5). Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. En cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018 evalué la toma de la biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Nota: Cuando se seleccione la opción NO APLICA el auditor deberá describir en el análisis la justificación de la respuesta adjuntando el soporte documental correspondiente, se precisa que para las situaciones en las que la EPS informe que no le corresponde en el periodo objeto de auditoría, en concordancia con la periodicidad definida en la Resolución 3280 de 2018, esta deberá presentar el soporte de la última tamización.

Variables del aplicativo:

1. Detección temprana de cáncer de mama – mamografía:

Tipo de Identificación	**Identificación**	**Fecha de nacimiento**	**Edad**	**Fecha de mamografía**	**Tamizaje para cáncer de mama (mamografía)**	**Análisis criterio**	**Soporte de verificación**	**Comentario verificador**
					Cumple/ No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: soportes de atención, registro de llamadas, evidencia de rechazo de la atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

2. Detección temprana de cáncer de mama – biopsia:

Tipo de Identificación	Identificación	Fecha de la biopsia	Tamizaje para cáncer de mama (Biopsia)	Análisis	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Cumple /No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: soportes de atención, registro de llamadas, evidencia de rechazo de la atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud, adultez y vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de mama.

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de mama.

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de cuello uterino, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 6, 9 y 10 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.4, 3.3.5 y 3.3.6) del título I del Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 6.1.2. del capítulo 6 Monitoreo y evaluación y el numeral 10 del título II Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y Resolución 2718 de 2024 o la norma que la modifique o sustituya.

Criterio 9: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto

Modo de verificación:

1. Detección temprana de cáncer de colon y recto – Tamización: Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años. Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Evalué la aplicación de pruebas de tamización, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, Detección temprana de cáncer de colon y recto.

2. Detección temprana de cáncer de colon y recto – Colonoscopia y/o biopsia: Solicite la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales. Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. En cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018 evalué la toma de la colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Carbono Neutro Certificado
Estamos certificados

Nota: Cuando se seleccione la opción NO APLICA el auditor deberá describir en el análisis la justificación de la respuesta adjuntando el soporte documental correspondiente.

Variables del aplicativo:

1. Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización:

Tipo de Identificación	Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Se realizó tamización	Tipo de prueba de tamización	Fecha de tamización	Tamizaje para cáncer de colon y recto	Análisis	Soporte de verificación	Comentario verificador
				No/Si/ Rechaza/No aplica	Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica (3 muestras en días diferentes) / colonoscopia /NA		Cumple/ No Cumple/No aplica	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: soportes de atención, registro de llamadas, evidencia de rechazo de la atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

2. Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y/o biopsia:

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación	Se realizó colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización	Fecha de la colonoscopia y/o biopsia	Fecha de lectura y emisión del informe de resultados de la colonoscopia	Fecha de lectura y emisión del informe de resultados de la biopsia	Oportunidad en el proceso de tamización (no supere los 15 días calendario)	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
		No/Si/ Rechaza				Cumple No/Cumple/ No aplica	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: soportes de atención, registro de llamadas, evidencia de rechazo de la atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud, adultez y vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de colon y recto.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de colon y recto.

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de colon y recto, incumpliendo lo establecido en los puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.4, 3.3.5 y 3.3.6) del título I del Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 6.1.2. del capítulo 6 Monitoreo y evaluación y el numeral 12 del título II Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y Resolución 2718 de 2024 o la norma que la modifique o sustituya.

8.3. ESTÁNDAR: RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL

Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación

Modo de verificación:

Consulte el Sistema de Registro Nacional de Gestantes - SIRENAGEST, solicite la cohorte de gestantes de la EPS y valide que la información cumpla con

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

icontec Carbono Neutro Certificado

Estamos certificados

criterios de exactitud y coherencia entre las diferentes fuentes de información. De igual forma, revise el indicador de proporción de gestantes en la cohorte.

Por otra parte, solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue las plantillas según corresponda en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Evalué para la muestra:

1. Exámenes de laboratorio: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se hayan ordenado los siguientes exámenes de laboratorio: urocultivo y antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para Hepatitis B, pruebas de IgG e IgM para toxoplasma y ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas+ 6 días, la cual se realiza para tamizaje de aneuploidías.

2. Formulación de micronutrientes: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se hayan formulado y entregado los micronutrientes: Ácido Fólico, Calcio y Hierro (Según edad gestacional y resultado de laboratorio de Hb). Clasificación del riesgo: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se haya registrado la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia.

3. Esquema de vacunación: Que se garantice el esquema de vacunación para las gestantes (según esquema de vacunación vigente y los antecedentes de vacunación).

4. Plan de parto: Que en la consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.

Variables del aplicativo:

1. Solicitud de exámenes de laboratorio:

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación	Edad Gestacional en la primera consulta (semanas).	Urocultivo y antibiograma.	Hemograma y hemoclasificación.	Glicemia	Prueba rápida para VIH	Prueba para sífilis	Antígeno de superficie para Hepatitis B	Pruebas de IgG e IgM para toxoplasma	Ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas + 6 días.	En la primera consulta se ordenaron los siguientes exámenes de laboratorio	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

icontec Carbono Neutro Certificado

Estamos certificados

			Si/No/Usuario rechaza	Si/No/Usuario rechaza	Si/No/Usuario rechaza	Si/No/Usuario rechaza	Si/No/Usuario rechaza	Si/No/Usuario rechaza	Si/No/Usuario rechaza	Si/No/Usuario rechaza/No aplica	Cumple/No Cumple	Diligencia miento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo de la atención, soportes de atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

2. Formulación de micronutrientes:

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación	Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas)	Ácido Fólico	Calcio	Hierro	En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Si/No / Usuario rechaza/No aplica	Si/No / Usuario rechaza/No aplica	Si/No / Usuario rechaza/No aplica	Cumple /No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo de la atención, soportes de atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

3. Clasificación del riesgo:

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación	Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia	Clasificación del riesgo en la primera consulta	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
		Si/No	Cumple/No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo de la atención, soportes de atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

4. Esquema de vacunación:

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación	Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas)	Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td)	Influenza estacional	Tétanos, difteria y Tos ferina acelular (Tdap)	Esquema de vacunación	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Según antecedente vacunal.	A partir de la semana 14 de gestación.	A partir de la semana 26 de gestación.				
			Si/No/ Usuario rechaza /No aplica	Si/ No/ Usuario rechaza/No aplica	Si/No/ Usuario rechaza /No aplica	Cumple/ No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo de la atención, soportes de atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

5. Plan de parto:

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación	Definió el plan de parto	Plan de parto en consulta del tercer trimestre	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
		Si/No	Cumple/No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo de la atención, soportes de atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado prenatal.

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado prenatal.

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado prenatal incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.2) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 4 (4.3) del título III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y numeral 3 de la Circular Externa 47 de 2022 la que modifique o sustituya.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.

Modo de verificación:

Teniendo en cuenta el análisis efectuado en el criterio anterior, entre SIRENAGEST, la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes con fecha probable de parto o parto dentro del periodo de tiempo objeto de auditoría, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI, para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Evalué para la muestra:

1. Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Verifique que se haya realizado durante la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio.
2. Asesoría y provisión de método anticonceptivo: Verifiqué si se realizó la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto de acuerdo con los criterios de elegibilidad, en caso de no aceptación por parte de la paciente presente el soporte de disentimiento informado.
3. Consulta ambulatoria post parto: Verifique que se haya realizado la consulta ambulatoria post parto que deberá llevarse a cabo entre los 3 a 5 días post parto.

Variables del aplicativo:

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

icontec Carbono Neutro Certificado

Estamos certificados

Tipo de Identificación	Identificación	Fecha de parto	Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos	Asesoría en anticoncepción	Provisión de método anticonceptivo	Consulta ambulatoria postparto	Atención del parto y puerperio	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Si/No	Si/No/ Usuario rechaza	Si/No/ Usuario rechaza	Si/No / Usuario rechaza	Cumple/ No Cumple	Diligenciamiento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo de la atención, soportes de atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y del puerperio.

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y del puerperio.

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y puerperio, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.2) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 4 (4.7 y 4.8) del título III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y numeral 3 de la Circular Externa 47 de 2022 la que modifique o sustituya.

Criterio 12: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido.

Modo de verificación:

Teniendo en cuenta el análisis efectuado en el criterio anterior, entre SIRENAGEST, la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; revise la proporción de nacidos y requiera la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de nacidos vivos con fecha de nacimiento en el periodo de tiempo objeto de auditoría, valide la calidad y coherencia de la información. Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI para generar la muestra según la metodología establecida por la SNS. Evalué para la muestra:

1. Toma de muestra de sangre de cordón: Verifique que se haya realizado la toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal.
2. Tamizaje de cardiopatía congénita: Valide que se haya efectuado a las 24 horas de nacido antes del egreso hospitalario el tamizaje de cardiopatía congénita.
3. Atención para el seguimiento al recién nacido: Verifique que se haya asignado la cita de control ambulatorio para el seguimiento del recién nacido entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Variables del aplicativo:

Tipo de Identificación	Identificación	Fecha de nacimiento	Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación	Toma de muestra de sangre de cordón – TSH	Tamizaje de cardiopatía congénita	Atención para el seguimiento al recién nacido	Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido	Análisis criterio	Soporte de verificación	Comentario verificador
			Si/No/ Acudiente rechaza	Si/No/ Acudiente rechaza	Si/No/ Acudiente rechaza	Si/No/ Acudiente rechaza/No aplica	Cumple No Cumple	Diligencia miento obligatorio	(Ej.: Evidencia de rechazo de la atención, soportes de atención).	Se debe registrar únicamente por el rol verificador.

Situación evidenciada:

1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido.

2. La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Hallazgo:

La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido, incumpliendo lo establecido en el numeral 2 del Artículo 9 de la Ley 1980 de 2019, los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.2) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 4 (4.10 y 4.12) del título III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y numeral 3 de la Circular Externa 47 de 2022 la que modifique o sustituya.

9. PLAN DE MEJORAMIENTO

Las competencias de las Entidades Territoriales para gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud de la población de la jurisdicción requieren del uso de varias estratégicas, entre las cuales, la auditoría es solo una de ellas, que tiene básicamente un carácter diagnóstico sobre el cumplimiento de una norma técnica, jurídica, administrativa o financiera, por tanto, el uso de otras estrategias de seguimiento como es el plan de mejora, resulta necesario para el logro del mejoramiento continuo, como columna vertebral del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud -SOGCS, por parte de las diferentes instancias del SGSSS.

Las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales liderarán este proceso y serán las responsables de la solicitud, aprobación, evaluación y seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento suscritos para subsanar los hallazgos derivados de los procesos de auditorías GAUDI, de igual forma las EPS (RC – RS) de la definición e implementación de dichos planes. Para su ejecución, esta Superintendencia definirá mecanismos para reporte de información respecto de su cumplimiento, para tal efecto se efectuará la socialización correspondiente.

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

11.1 Fases del plan de mejoramiento

i. Consolidación y solicitud de plan de mejoramiento

Una vez culminados los procesos auditores GAUDI de la anualidad, las Direcciones de Salud Departamentales procederán a consolidar por cada EPS los hallazgos de los procesos auditores GAUDI (auditorías finalizadas), con el propósito de solicitar mediante oficio a las EPS auditadas, un plan de mejoramiento que permita subsanar de fondo los mismos, el cual se ejecutará en un término de tres (3) meses.

ii. Suscripción y aprobación

Una vez la EPS reciba la solicitud de plan de mejoramiento, definirá en la estructura establecida para tal fin, las acciones de mejora que subsanen los hallazgos derivados de los procesos auditores y lo remitirá mediante oficio a la Entidad Territorial Departamental correspondiente, para la revisión. Si el plan cumple con los criterios de calidad, integralidad e impacto esperados, este será aprobado. En caso contrario, se enviará oficio por parte de la ET a la EPS con las observaciones que correspondan, para que se efectúen los ajustes que se requieran y remitir nuevamente para revisión.

En caso de no ser aprobado el plan de mejoramiento en la segunda revisión, la Entidad Territorial Departamental o distrital remitirá un informe a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud- Superintendencia Nacional de Salud, a través de correointernosns@supersalud.gov.co, en el que mínimo se debe describir: nombre y NIT de la EPS incumplida, periodos al que corresponden las auditorías objeto del plan de mejoramiento, oficios de solicitud del plan referido, requerimientos de ajuste y de no aprobación de este, acciones de seguimiento (actas, correos, circulares, entre otras), oficios de respuestas de la EPS, entre otros, adjuntado en todo caso la evidencia documental que sustente los contenidos del informe, la cual deberá presentarse debidamente organizada por cada ítems definidos previamente. Este informe, deberá remitirse a más tardar el 1ro de septiembre de cada vigencia (a partir del año 2026).

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Estamos certificados

iii. Seguimiento y evaluación

Las Entidades Territoriales Departamentales definirán en el marco de su autonomía y de acuerdo con la criticidad de los hallazgos, la periodicidad y mecanismos mediante los cuales efectuarán el seguimiento, la evaluación y cierre de los planes de mejoramiento acorde con los términos definidos en la Circular. En este sentido, las entidades territoriales informarán a las EPS dichos mecanismos y el cronograma establecido.

Una vez culminados los términos para el cumplimiento de los planes de mejoramiento, las Entidades Territoriales Departamentales elaborarán un informe por EPS y lo enviarán a la Superintendencia Nacional de Salud, en los plazos definidos y a través de los mecanismos dispuestos para tal fin, los cuales serán informados oportunamente, y socializarán los resultados obtenidos a las direcciones municipales por el medio más expedito posible.

CONTROL DE CAMBIOS				
ASPECTOS QUE CAMBIARON EN EL DOCUMENTO	**DETALLES DE LOS CAMBIOS EFECTUADOS**	**RESPONSABLE DE LA SOLICITUD DEL CAMBIO**	**FECHA DEL CAMBIO DD/MM/AAAA**	**VERSIÓN**
Creación del documento	Creación de documento	José Oswaldo Bonilla	02/12/2019	1
Modificación del documento	Modificación de documento	José Oswaldo Bonilla	16/12/2021	2
Modificación del documento	Modificación de documento	Yulieth Lopez Retamoso	21/10/2022	3
Modificación del documento	Modificación de documento	Fabio Augusto Parra Beltrán	20/02/2025	4
Modificación del documento	Modificación de documento	Fabio Augusto Parra Beltrán	29/05/2025	5

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification

Estamos certificados

Obligación N° 02
Concertar las visitas y reuniones con las EPS presentes en el municipio para la realización de la auditoria, incluyendo estrategias para dicha evaluación.

Gmail Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Notificación de Inspección y Vigilancia del componente de Aseguramiento

3 mensajes

sandra marcela altahona <smaltahona1010@gmail.com> 24 de junio de 2025, 15:45
Para: Secretaria de Salud Puerto Berrio Antioquia <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Buenas tardes.

Adjunto notificación de Inspección y Vigilancia del componente de aseguramiento a las EAPB que operan en el municipio.

Doctor, por favor revisar y firmar, para posteriormente enviar a las EPS con el instrumento adjunto.

Estaré atenta a sus comentarios.

--
Sandra Marcela Altahona Rúa.
Enfermera, Especialista en Auditoria en Salud.

3 adjuntos

- **NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO COOSALUD_BERRIO.doc** 50K
- **NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO SAVIASALUD_BERRIO.doc** 50K
- **NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO NUEVAEPS_BERRIO.doc** 50K

sandra marcela altahona <smaltahona1010@gmail.com> 24 de junio de 2025, 15:47
Para: Secretaria de Salud Puerto Berrio Antioquia <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

[El texto citado está oculto]

4 adjuntos

- **NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO COOSALUD_BERRIO.doc** 50K
- **NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO SAVIASALUD_BERRIO.doc** 50K
- **NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO NUEVAEPS_BERRIO.doc** 50K
- **LISTA CHEQUEO ACTUALIZADO 2025 14 mayo.xlsx** 26K

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 24 de junio de 2025, 15:57
Para: familiasenaccion familiasenaccion <familiasenaccion@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Andrés Felipe Laguna Martínez
Secretario de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

---------- Forwarded message ---------
De: **sandra marcela altahona** <smaltahona1010@gmail.com>
Date: mar, 24 jun 2025 a las 15:46
Subject: Notificación de Inspección y Vigilancia del componente de Aseguramiento
To: Secretaria de Salud Puerto Berrio Antioquia <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

[El texto citado está oculto]

---

3 adjuntos

NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO COOSALUD_BERRIO.doc
50K

NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO SAVIASALUD_BERRIO.doc
50K

NOTTIFICACION_IV_ASEGURAMIENTO NUEVAEPS_BERRIO.doc
50K

Obligación N° 03
Cargar las plantillas según el criterio de evaluación para determinar las muestras a revisar y devolverlas a las EPS para la entrega por parte de ellos de las evidencias.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 04
Apoyar la evaluación del Criterio 8 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 —modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 05
Apoyar la evaluación del Criterio 9 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 06
Apoyar la evaluación del Criterio 10 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 07
Apoyar la evaluación del Criterio 11 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 08
Apoyar la evaluación del Criterio 12 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 09
Apoyar la evaluación del Criterio 13 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 10
Apoyar la evaluación del Criterio 14 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 11
Apoyar la evaluación del Criterio 15 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 12
Apoyar la evaluación del Criterio 16 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 13
Apoyar la evaluación del Criterio 17 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 14
Apoyar la evaluación del Criterio 18 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 15
Apoyar la evaluación del Criterio 19 de acuerdo con la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 16
Apoyar el cierre de cada criterio de acuerdo con la evaluación realizada.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 17
Apoyar la realización de las actas de finalización de la auditoría por parte del ente territorial.

INFORME DE AUDITORIA ENTIDAD TERRITORIAL MUNICIPAL

ENTIDAD AUDITORA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ENTIDAD	MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	890980049-3
EQUIPO AUDITOR	SANDRA ALTAHONA RUA
ENTIDAD AUDITADA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ENTIDAD	COOSALUD EPS-S
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	900226715-3
DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	Av. San Martin Cll. 11 Esq. P-8 Edif. Grupo Area.
CORREO ELECTRÓNICO NOTIFICACIÓN JUDICIAL	NOTIFICACIONCOOSALUDEPS@COOSALUD.COM
REPONSABLE(S) DE ATENDER LA AUDITORIA	ELIANA PATIÑO
PERIODO AUDITADO	01/01/2024 - 31/12/2024
FECHA DE LA AUDITORIA	17/04/2025

INFORME AUDITORA	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 8	***La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 9	***La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad a la asignacion de citas por odontologia.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 10	***La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.***
CUMPLIMIENTO	Cumple

Scanned with CamScanner

COMENTARIOS	La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o informa al usuario la fecha de asignación de cita.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 11	***La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS dio respuesta dentro de las 12 horas de la solicitud del servicio adicional, posterior de la atención inicial de urgencias.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 12	***La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	las entregas registradas carecen de todos los soportes de qué trata el modo verificador (Orden, autorización y entrega efectiva de medicamentos) lo cual no permite verificar el tiempo transcurrido desde la solicitud y la entrega efectiva de los medicamentos de forma completa y excepcionalmente, los pendientes. por lo tanto, no cumple.
	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 13	***La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS garantiza la atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 14	***La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.***

Scanned with CamScanner

CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 15	***La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.
HALLAZGOS	La EPS tiene fallos de tutela por tecnologías en salud del Plan de Beneficios incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; artículos 2.5.1.2.1 y 2.5.2.1.1.2 (literal d) del Decreto 780 de 2016; artículos 6 (de los elementos esenciales: literales a y c; y de los principios: literales d, e y k) y 8 de la Ley 1751 de 2015, y Resolución 2481 de 2020, o la norma que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 16	***La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 17	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada. EL SOPORTE NO CUMPLE PARA EVALUAR ESTE CRITERIO. EN EL SOPORTE APORTADAO SE EVIDENCIA 1 SOLA APLICACION DE BARNIZ DURANTE EL AÑO EVALUADO, POR LO TANTO NO CUMPLE. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada.

Scanned with CamScanner

HALLAZGOS	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, incumpliendo presuntamente los numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y; numeral 3.3 (3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6) del numeral I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018, en concordancia con el artículo 4 modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 ò la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 18	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.
	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.
	no se evidencia entrega efectiva de medicamentos.
	LA EPS NO APOSTA SOPORTES PARA EVALUAR ESTE CRITERIO, POR LO TANRO, NO CUMPLE.
	LA EPS APORTA EVIDENCIA NO VALIDA PARA EVALUAR ESTE CRITERIO.
	LA EPS APORTA EVIDENCIA NO VALIDA PARA EVALUAR ESTE CRITERIO.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Información**
CRITERIO 19	***La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS da respuesta oportuna y/o resolutiva a los requerimientos de la Entidad Territorial
HALLAZGOS	

Scanned with CamScanner

TABLA DE RESUMEN		
CUMPLIMIENTO	NÚMERO	PORCENTAJE
CUMPLE	8	66.6666666666667%
NO CUMPLE	4	33.3333333333333%
TOTAL	12	100%

REPRESENTANTE LEGAL
ENTIDAD AUDITORA

Scanned with CamScanner

INFORME DE AUDITORIA ENTIDAD TERRITORIAL MUNICIPAL

ENTIDAD AUDITORA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ENTIDAD	MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	890980049-3
EQUIPO AUDITOR	SANDRA ALTAHONA RUA
ENTIDAD AUDITADA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ENTIDAD	NUEVA EPS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	900156264-2
DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CRA 85K N° 46A 66
CORREO ELECTRÓNICO NOTIFICACIÓN JUDICIAL	jfcardona@nuevaeps.com.co
REPONSABLE(S) DE ATENDER LA AUDITORIA	MARTHA PEÑA
PERIODO AUDITADO	01/01/2024 - 31/12/2024
FECHA DE LA AUDITORIA	25/04/2025

INFORME AUDITORA	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 8	***La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad.
	La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad.
	La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad
	La atención NO se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad, teniendo en cuenta que tardo mas de los 5 días en generar la autorización respectiva de la atención.
HALLAZGOS	La EPS NO garantizó a los afiliados la atención con oportunidad, acceso y continuidad, incumpliendo presuntamente los numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1.del Decreto 780 de 2016 artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley 1751 de 2015; artículo 105 Decreto Ley 2106 de 2019, y Resolución 2481 de 2020 o la norma que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 9	***La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.***
CUMPLIMIENTO	No cumple

COMENTARIOS	La EPS NO garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad a la asignacion de citas por odontologia.
	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad a la asignacion de citas por odontologia.
HALLAZGOS	La EPS NO asigna citas de odontología general y medicina general dentro de los tres (3) días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación, incumpliendo presuntamente el artículo 123 del Decreto 019 de 2012, parágrafo 3 del artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013, numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 y parágrafo 1 del artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016; parágrafo 1 del artículo 16 de la Ley 1122 de 2007, y artículo 14 de la Resolución 2481 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 10	***La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación de cita.
HALLAZGOS	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación de cita, incumpliendo presuntamente el artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013; artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 y artículo 12 de la Resolución 2481 de 2020 ó la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 11	***La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.***
CUMPLIMIENTO	No cumple

COMENTARIOS	La EPS dio respuesta dentro de las 12 horas de la solicitud del servicio adicional, posterior de la atención inicial de urgencias.
	En el soporte aportado no se evidencia la fecha de la recepción del paciente en la IPS receptora y la trazabilidad del proceso de referencia, por lo que se sugiere anexar la bitácora de remisión.
	En el soporte aportado no se evidencia la fecha de la recepción del paciente en la IPS receptora y la trazabilidad del proceso de referencia, por lo que se sugiere anexar la bitácora de remisión.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 12	***La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
	La EPS no entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
	La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
	LA EPS NO APORTA EVIDENCIA PARA ESTE CRITERIO.
	a EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
HALLAZGOS	La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente, los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas, incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; artículos 1, 5 (numeral 6), 7 y 8 de la Resolución 1604 de 2013; artículo 47 de la Resolución 2481 de 2020, ó la norma que la modifique o sustituya y numeral 5 (numeral 5.3) del Anexo Técnico de la Resolución 521 de 2020.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**

CRITERIO 13	***La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS garantiza la atención e información a los usuarios de manera no presencial.
	La EPS garantiza la atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial.
HALLAZGOS	La EPS NO garantiza la atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial incumplimiendo presuntamente lo establecido en los artículos 2.10.1.1.3 y 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016 y numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 14	***La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados
	La EPS NO resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados.
HALLAZGOS	La EPS NO resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados, incumplimiento presuntamente lo establecido en el artículo 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016; numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020, en concordancia con los artículos 14 (sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015) y 20 de la Ley 1437 de 2011, y artículos 114 y 130 (numerales 11, 12 y 17) de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 15	***La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.
	La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.por lo tanto, no cumple.
	La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.por lo tanto, no cumple.

HALLAZGOS	La EPS tiene fallos de tutela por tecnologías en salud del Plan de Beneficios incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; artículos 2.5.1.2.1 y 2.5.2.1.1.2 (literal d) del Decreto 780 de 2016; artículos 6 (de los elementos esenciales: literales a y c; y de los principios: literales d, e y k) y 8 de la Ley 1751 de 2015, y Resolución 2481 de 2020, o la norma que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 16	***La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años.
	Se evidencia soportes de la publicidad realizada por la EPS de demanda inducida, programa de demanda inducida, no se logró evidenciar la ejecución de las actividades y la base de datos de los usuarios beneficiarios de estas.
HALLAZGOS	La EPS NO tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años, incumpliendo presuntamente el artículo 14 (numerales 14.2, 14.3 y 14.4) de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1 y 3 del Acuerdo 117 de 1998; numeral 2.2.3 (numerales 3, 4, 6, 8 y 10) del anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018 ó la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 17	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	LA EPS NO APORTA EVIDENCIAS PARA EVALUAR ESTE CRITERIO, POR LO TANTO NO CUMPLE.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no cumple con el programa de PAI como corresponde según edad.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no cumple con las vacunas como lo indica el PAI.

	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no cumple con las vacunas en los tiempos del programa de PAI.
	La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta el PAI y la edad.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no cumple con el Programa PAI de acuerdo a la edad .
	La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que se evidencian los soportes de la vacunación según indica el programa PAI.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no hay soporte de resultado de colposcopia de dos años anteriores, y es importante adjuntarlo con el fin de medir la trazabilidad en el criterio clínico y de diagnostico.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no hay soporte de verificación.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, no hay soporte para verificación de atención.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no soporta los resultados de mamografia de dos años atrás, para de esta manera verificar la trazabilidad diagnostica.

HALLAZGOS	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, incumpliendo presuntamente los numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y; numeral 3.3 (3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6) del numeral I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018, en concordancia con el artículo 4 modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 ò la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 18	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.***
CUMPLIMIENTO	No cumple

COMENTARIOS	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, teniendo en cuenta que los laboratorios y la ecografía fueron realizados pero mayos a la semana 13.
	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, es importante que se adjunte la hC de la primera consulta, y se sugiere ecografía entre la semana 10 y 13.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, se sugiere los laboratorios y la ecografía realizar antes de la semana 10, además adjuntar soporte de la primera atención para de esta manera realizar trazabilidad clínico.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, teniendo en cuenta que no hay soporte de evidencia de atencion.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, no hay evidencie en la que muestre que se ordenaron los micronutruentes en la primera consulta, mi el recibido de los micronutrientes por parte de la usuaria, por lo cual se sugiere anexar dichos soportes.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, no hay evidencie en la que muestre que se ordenaron los micronutrientes en la primera consulta, ni el recibido de los micronutrientes por parte de la usuaria, por lo cual se sugiere anexar dichos soportes.
	LA EPS NO APORTA EVIDENCIAS PAR ESTE CRITERIO.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, no hay evidencie en la que muestre que se ordenaron los micronutrientes en la primera consulta, ni el recibido de los micronutrientes por parte de la usuaria, por lo cual se sugiere anexar dichos soportes.
	LA EPS NO APORTA EVIDENCIAS PARA EVALUAR ESTE CRITERIO, POR LO TANTO NO CUMPLE.

HALLAZGOS	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, incumpliendo los numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 2.2.3 (3, 4, 5 y 6) del numeral I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numerales 4.3.6.1 (4.3.6.1.2 y 4.3.6.1.4); 4.10 (4.10.4.2 , 4.10.4.4) y 4.12 (4.12.6.1) del numeral III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 ó la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Información**
CRITERIO 19	***La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS da respuesta oportuna y/o resolutiva a los requerimientos de la Entidad Territorial.
HALLAZGOS	

TABLA DE RESUMEN		
CUMPLIMIENTO	**NÚMERO**	**PORCENTAJE**
CUMPLE	1	8.33333333333333%
NO CUMPLE	11	91.6666666666667%
TOTAL	**12**	**100%**

REPRESENTANTE LEGAL
ENTIDAD AUDITORA

INFORME DE AUDITORIA ENTIDAD TERRITORIAL MUNICIPAL

ENTIDAD AUDITORA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ENTIDAD	MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	890980049-3
EQUIPO AUDITOR	SANDRA ALTAHONA RUA
ENTIDAD AUDITADA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ENTIDAD	NUEVA EPS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	900156264-2
DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CRA 85K N° 46A 66
CORREO ELECTRÓNICO NOTIFICACIÓN JUDICIAL	jfcardona@nuevaeps.com.co
REPONSABLE(S) DE ATENDER LA AUDITORIA	MARTHA PEÑA
PERIODO AUDITADO	01/01/2024 - 31/12/2024
FECHA DE LA AUDITORIA	25/04/2025

INFORME AUDITORA	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 8	***La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad.
	La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad.
	La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad
	La atención NO se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad, teniendo en cuenta que tardo mas de los 5 días en generar la autorización respectiva de la atención.
HALLAZGOS	La EPS NO garantizó a los afiliados la atención con oportunidad, acceso y continuidad, incumpliendo presuntamente los numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1.del Decreto 780 de 2016 artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley 1751 de 2015; artículo 105 Decreto Ley 2106 de 2019, y Resolución 2481 de 2020 o la norma que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 9	***La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.***
CUMPLIMIENTO	No cumple

COMENTARIOS	La EPS NO garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad a la asignacion de citas por odontologia.
	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad a la asignacion de citas por odontologia.
HALLAZGOS	La EPS NO asigna citas de odontología general y medicina general dentro de los tres (3) días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación, incumpliendo presuntamente el artículo 123 del Decreto 019 de 2012, parágrafo 3 del artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013, numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 y parágrafo 1 del artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016; parágrafo 1 del artículo 16 de la Ley 1122 de 2007, y artículo 14 de la Resolución 2481 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 10	***La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación de cita.
HALLAZGOS	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación de cita, incumpliendo presuntamente el artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013; artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 y artículo 12 de la Resolución 2481 de 2020 ó la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 11	***La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.***
CUMPLIMIENTO	No cumple

COMENTARIOS	La EPS dio respuesta dentro de las 12 horas de la solicitud del servicio adicional, posterior de la atención inicial de urgencias.
	En el soporte aportado no se evidencia la fecha de la recepción del paciente en la IPS receptora y la trazabilidad del proceso de referencia, por lo que se sugiere anexar la bitácora de remisión.
	En el soporte aportado no se evidencia la fecha de la recepción del paciente en la IPS receptora y la trazabilidad del proceso de referencia, por lo que se sugiere anexar la bitácora de remisión.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 12	***La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
	La EPS no entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
	La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
	LA EPS NO APORTA EVIDENCIA PARA ESTE CRITERIO.
	a EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
HALLAZGOS	La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente, los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas, incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; artículos 1, 5 (numeral 6), 7 y 8 de la Resolución 1604 de 2013; artículo 47 de la Resolución 2481 de 2020, ó la norma que la modifique o sustituya y numeral 5 (numeral 5.3) del Anexo Técnico de la Resolución 521 de 2020.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**

CRITERIO 13	***La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS garantiza la atención e información a los usuarios de manera no presencial.
	La EPS garantiza la atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial.
HALLAZGOS	La EPS NO garantiza la atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial incumplimiendo presuntamente lo establecido en los artículos 2.10.1.1.3 y 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016 y numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 14	***La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados
	La EPS NO resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados.
HALLAZGOS	La EPS NO resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados, incumplimiento presuntamente lo establecido en el artículo 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016; numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020, en concordancia con los artículos 14 (sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015) y 20 de la Ley 1437 de 2011, y artículos 114 y 130 (numerales 11, 12 y 17) de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 15	***La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.
	La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.por lo tanto, no cumple.
	La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.por lo tanto, no cumple.

HALLAZGOS	La EPS tiene fallos de tutela por tecnologías en salud del Plan de Beneficios incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; artículos 2.5.1.2.1 y 2.5.2.1.1.2 (literal d) del Decreto 780 de 2016; artículos 6 (de los elementos esenciales: literales a y c; y de los principios: literales d, e y k) y 8 de la Ley 1751 de 2015, y Resolución 2481 de 2020, o la norma que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 16	***La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años.
	Se evidencia soportes de la publicidad realizada por la EPS de demanda inducida, programa de demanda inducida, no se logró evidenciar la ejecución de las actividades y la base de datos de los usuarios beneficiarios de estas.
HALLAZGOS	La EPS NO tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años, incumpliendo presuntamente el artículo 14 (numerales 14.2, 14.3 y 14.4) de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1 y 3 del Acuerdo 117 de 1998; numeral 2.2.3 (numerales 3, 4, 6, 8 y 10) del anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018 ó la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 17	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	LA EPS NO APORTA EVIDENCIAS PARA EVALUAR ESTE CRITERIO, POR LO TANTO NO CUMPLE.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no cumple con el programa de PAI como corresponde según edad.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no cumple con las vacunas como lo indica el PAI.

	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no cumple con las vacunas en los tiempos del programa de PAI.
	La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta el PAI y la edad.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no cumple con el Programa PAI de acuerdo a la edad .
	La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que se evidencian los soportes de la vacunación según indica el programa PAI.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no hay soporte de resultado de colposcopia de dos años anteriores, y es importante adjuntarlo con el fin de medir la trazabilidad en el criterio clínico y de diagnostico.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no hay soporte de verificación.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, no hay soporte para verificación de atención.
	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, teniendo en cuenta que no soporta los resultados de mamografia de dos años atrás, para de esta manera verificar la trazabilidad diagnostica.

HALLAZGOS	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, incumpliendo presuntamente los numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y; numeral 3.3 (3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6) del numeral I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018, en concordancia con el artículo 4 modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 ò la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 18	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.***
CUMPLIMIENTO	No cumple

COMENTARIOS	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, teniendo en cuenta que los laboratorios y la ecografía fueron realizados pero mayos a la semana 13.
	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, es importante que se adjunte la hC de la primera consulta, y se sugiere ecografía entre la semana 10 y 13.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, se sugiere los laboratorios y la ecografía realizar antes de la semana 10, además adjuntar soporte de la primera atención para de esta manera realizar trazabilidad clínico.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, teniendo en cuenta que no hay soporte de evidencia de atencion.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, no hay evidencie en la que muestre que se ordenaron los micronutruentes en la primera consulta, mi el recibido de los micronutrientes por parte de la usuaria, por lo cual se sugiere anexar dichos soportes.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, no hay evidencie en la que muestre que se ordenaron los micronutrientes en la primera consulta, ni el recibido de los micronutrientes por parte de la usuaria, por lo cual se sugiere anexar dichos soportes.
	LA EPS NO APORTA EVIDENCIAS PAR ESTE CRITERIO.
	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, no hay evidencie en la que muestre que se ordenaron los micronutrientes en la primera consulta, ni el recibido de los micronutrientes por parte de la usuaria, por lo cual se sugiere anexar dichos soportes.
	LA EPS NO APORTA EVIDENCIAS PARA EVALUAR ESTE CRITERIO, POR LO TANTO NO CUMPLE.

HALLAZGOS	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, incumpliendo los numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 2.2.3 (3, 4, 5 y 6) del numeral I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numerales 4.3.6.1 (4.3.6.1.2 y 4.3.6.1.4); 4.10 (4.10.4.2 , 4.10.4.4) y 4.12 (4.12.6.1) del numeral III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 ó la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Información**
CRITERIO 19	***La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS da respuesta oportuna y/o resolutiva a los requerimientos de la Entidad Territorial.
HALLAZGOS	

TABLA DE RESUMEN		
CUMPLIMIENTO	**NÚMERO**	**PORCENTAJE**
CUMPLE	1	8.33333333333333%
NO CUMPLE	11	91.6666666666667%
TOTAL	**12**	**100%**

REPRESENTANTE LEGAL
ENTIDAD AUDITORA

INFORME DE AUDITORIA ENTIDAD TERRITORIAL MUNICIPAL

ENTIDAD AUDITORA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ENTIDAD	MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	890980049-3
EQUIPO AUDITOR	SANDRA ALTAHONA RUA
ENTIDAD AUDITADA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ENTIDAD	SAVIA SALUD EPS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	900604350-0
DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	Calle 44 No. 53A-11
CORREO ELECTRÓNICO NOTIFICACIÓN JUDICIAL	notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com
REPONSABLE(S) DE ATENDER LA AUDITORIA	GONZALO TAMAYO
PERIODO AUDITADO	01/01/2024 - 31/12/2024
FECHA DE LA AUDITORIA	14/04/2025

INFORME AUDITORA	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 8	***La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 9	***La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS no garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad a la asignacion de citas por odontologia. La EPS asigna citas de odontología general y medicina general dentro de los tres (3) días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**

Scanned with CamScanner

CRITERIO 10	***La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS no tiene agendas abiertas todos los días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS no tiene agendas abiertas todos los días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación de cita
	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación de cita.
	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación de cita.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 11	***La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	. La EPS dio respuesta dentro de las 12 horas de la solicitud del servicio adicional, posterior de la atención inicial de urgencias.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 12	***La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.***
CUMPLIMIENTO	No cumple

Scanned with CamScanner

COMENTARIOS	No cuentan con los soportes completos (Orden, autorización solo comprobante de entrega) por lo cual no se puede determinar la oportunidad en la entrega de medicamentos. por lo tanto, no cumple. La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 13	***La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS garantiza la atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 14	***La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados. La EPS NO resuelve oportunamente PQRS de sus afiliados.
HALLAZGOS	La EPS NO resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados, incumplimiento presuntamente lo establecido en el artículo 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016; numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020, en concordancia con los artículos 14 (sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015) y 20 de la Ley 1437 de 2011, y artículos 114 y 130 (numerales 11, 12 y 17) de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO 15	***La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.

Scanned with CamScanner

HALLAZGOS	La EPS tiene fallos de tutela por tecnologías en salud del Plan de Beneficios incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; artículos 2.5.1.2.1 y 2.5.2.1.1.2 (literal d) del Decreto 780 de 2016; artículos 6 (de los elementos esenciales: literales a y c; y de los principios: literales d, e y k) y 8 de la Ley 1751 de 2015, y Resolución 2481 de 2020, o la norma que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 16	***La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años.
	en los soportes portados por la EPS no se logró evidenciar la ejecución de las actividades de los usuarios beneficiarios de estas.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 17	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	LA EPS NO APORTA SOPORTES PARA EVALUAR ESTE CRITERIO, POR LO TANTO, NO CUMPLE.
	EN LOS SOPORTES ENVIADOS POR PARTE DE LA EPS, SE EVIDENCIA LA APLICACION DE BARNIZ DE FLUOR AL PACIENTE 1 VEZ AL AÑO, POR LO TANTO, NO CUMPLE.
	La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada.
	EN SOPORTE ENVIADO POR LA EPS SE EVIDENCIA QUE LA PACIENTE NO ACEPTA REALIZARSE EL EXAMEN.
	LA EVIDENCIA APORTADA NO ES VALIDA PARA EVALUAR ESTE CRITERIO (2023)

Scanned with CamScanner

HALLAZGOS	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, incumpliendo presuntamente los numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y; numeral 3.3 (3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6) del numeral I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018, en concordancia con el artículo 4 modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 ò la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR	**Prestación de servicios de promoción y detección**
CRITERIO 18	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.***
CUMPLIMIENTO	No cumple
COMENTARIOS	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP. LA EPS NO APORTA SOPORTES PARA EVALUAR ESTE CRITERIO, POR LO TANTO, NO CUMPLE.
HALLAZGOS	
ESTÁNDAR	**Información**
CRITERIO 19	***La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.***
CUMPLIMIENTO	Cumple
COMENTARIOS	La EPS da respuesta oportuna y/o resolutiva a los requerimientos de la Entidad Territorial La DLS durante el año 2024 no envió requerimiento para la EPS.
HALLAZGOS	

Scanned with CamScanner

TABLA DE RESUMEN		
CUMPLIMIENTO	NÚMERO	PORCENTAJE
CUMPLE	4	33.3333333333333%
NO CUMPLE	8	66.6666666666667%
TOTAL	12	100%

REPRESENTANTE LEGAL
ENTIDAD AUDITORA

Scanned with CamScanner

Obligación N° 18
Realizar los ajustes pertinentes a cada criterio evaluado de acuerdo con la revisión y retroalimentación realizada por el Ente Departamental en los términos establecidos por la Circular Externa 001 de 2020 — modificada por la Circular Externa 20251510000000005-5 de 2025.

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27941

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900226715-COOSALUD EPS-S	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30946

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 30944

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900156264-NUEVA EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Mis Auditorías

Nueva Auditoría

Auditoria: 27616

Guardar

Auditado	Periodo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
900604350-SAVIA SALUD EPS	Anual	01/01/2024	31/12/2024	Finalizada

Criterios

Id	Estandar	Criterio	Estado	
8	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Finalizado	
9	Prestación de servicios de salud	La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
10	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Finalizado	
11	Prestación de servicios de salud	La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Finalizado	

Id	Estandar	Criterio	Estado	
12	Prestación de servicios de salud	La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Finalizado	
13	Prestación de servicios de salud	La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Finalizado	
14	Prestación de servicios de salud	La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente.	Finalizado	
15	Prestación de servicios de salud	La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Finalizado	
16	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Finalizado	
17	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Finalizado	
18	Prestación de servicios de promoción y detección	La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Finalizado	
19	Información	La EPS cumple de manera oportuna y resolutiva los requerimientos de información.	Finalizado	

« ‹ 1 › »

Volver

Copyright © 2025 - Superintendencia Nacional de Salud

(https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

Sede Administrativa **Recibo de Correspondencia**

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud) YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

(https://www.colombia.co)

Obligación N° 19
Realizar las actividades previas al Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.

Gmail Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Fwd: Anexo Radicado 2025030173922 de la SSSA.

3 mensajes

Alcaldia Puertoberrio Antioquia <alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co> 8 de junio de 2025, 10:20
Para: Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>



ROBINSON ALBERTO BAENA ZULUAGA
Alcalde Municipal
Abogado
Teléfono : 8326175- EXT 102-103
Proyectó: Nataly González Marín
Secretaria Ejecutiva

---------- Forwarded message ---------
De: **GUILLERMO ALEJANDRO DE JESUS BERNAL RODRIGUEZ** <Guillermoalejandro.bernal@antioquia.gov.co>
Date: vie, 6 jun 2025 a las 15:57
Subject: Anexo Radicado 2025030173922 de la SSSA.
To: alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co <alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Buenas tardes.

Anexo Radicado 2025030173922 de la SSSA.

Atentamente.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Guillermo Alejandro Bernal Rodríguez
Profesional universitario en salud
Dirección de Calidad y Redes de Servicios.
Secretaría de Salud e Inclusión Social
guillermoalejandro.bernal@antioquia.gov.co

MENSAJE:"Antes de imprimir este e-mail piense si es necesario. El medio ambiente es responsabilidad de todos" --------- ---------- CONFIDENCIAL. La información contenida en este e-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía a la cual está dirigido. Si no es usted el

destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y es sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, le ofrecemos disculpas y le agradecemos reenviar y borrar el mensaje recibido inmediatamente. CONFIDENTIAL. The information contained in this email is confidential and only can be used by the individual or the company to which it is directed. If you are not the authorized address, any retention, diffusion, distribution or copy of this message are prohibited and sanctioned by the law. If you receive this message by error, we thank you to reply and erase the message received immediately

2025030173922 puerto Berrio.pdf
167K

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 11 de junio de 2025, 8:57
Para: GUILLERMO ALEJANDRO DE JESUS BERNAL RODRIGUEZ <Guillermoalejandro.bernal@antioquia.gov.co>

Cordial saludo Sr Alejandro

En relación al Radicado 2025030173922 de la SSSA, en el documento adjunto se indica que "***Anexo al presente van las herramientas en Excel con las listas de chequeo que se tramitaran durante el trabajo en comento***.", sin embargo no se enviaron dichos documentos adjuntos, por lo cual solicitamos su ayuda en la remisión de los mismos a fin de revisar y organizar la información requerida.

Quedamos atentos a su respuesta, atentamente,

Andrés Felipe Laguna Martínez
Secretario de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

[El texto citado está oculto]

2025030173922 puerto Berrio.pdf
167K

GUILLERMO ALEJANDRO DE JESUS BERNAL RODRIGUEZ 16 de junio de 2025, 13:31
<Guillermoalejandro.bernal@antioquia.gov.co>
Para: "carlos arturo restrepo a." <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Buenas tardes.

Presento excusas y anexo lo referido.

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Guillermo Alejandro Bernal Rodríguez
Profesional universitario en salud
Dirección de Calidad y Redes de Servicios.
Secretaría de Salud e Inclusión Social
guillermoalejandro.bernal@antioquia.gov.co

De: Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>
Enviado: miércoles, 11 de junio de 2025 8:57 a. m.
Para: GUILLERMO ALEJANDRO DE JESUS BERNAL RODRIGUEZ <Guillermoalejandro.bernal@antioquia.gov.co>
Asunto: Fwd: Anexo Radicado 2025030173922 de la SSSA.

[El texto citado está oculto]

Auditorías AMC PAMEC SIC a las SLS en 2025 para enviar a ALCALDIAS.xlsx
23K

Obligación N° 20
Crear el equipo PAMEC.

MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ANTIOQUIA
ALCALDÍA MUNICIPAL
NIT 890980049-3

20.25.01

RESOLUCIÓN No. 1799

20 JUN 2025

POR LA CUAL SE DESARROLLAN LAS AUDITORÍAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD (AMC) DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOGCS), SE ADOPTA EL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA SALUD (PAMEC) Y SE ESTRUCTURA EL EQUIPO DE MEJORAMIENTO CONTINUO EN LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO, ANTIOQUIA.

El Alcalde Municipal Encargado de Puerto Berrio - Antioquia, en uso de sus facultades constitucionales y legales, y

CONSIDERANDO:

1. Que el Decreto 780 de 2016, mediante el Artículo 2.5.1.4.4 establece que el componente Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) será implementado de conformidad con los ámbitos de acción de la Secretaria de Salud y Desarrollo Social con el propósito de fomentar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud en su jurisdicción.

2. Que el Decreto 780 de 2016, mediante el Artículo 2.5.1.4.5 dispone que las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) de la Secretaria de Salud y Desarrollo Social comprende como mínimo, los siguientes procesos:

Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud. La entidad evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red, el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 2.5.1.2.1, *Ibidem*.

Atención al Usuario. La entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y a la calidad de sus servicios.

3. Que el Decreto 780 de 2016, mediante el Artículo 2.5.1.4.8 regula las funciones que la Secretaria de Salud y Desarrollo Social debe llevar a cabo en las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC):

Scanned with CamScanner

1. En su condición de compradores de servicios de salud para la población no afiliada (PNA) al sistema de salud colombiano, establecerá un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (PAMEC).

2. De igual manera, les corresponde asesorar a las EAPB y a los Prestadores de Servicios de Salud, sobre los procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.

3. La misma herramienta que la Secretaria de Salud y Desarrollo Social utiliza para realizar las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) a la población no afiliada (PNA) al sistema de salud colombiano será utilizada para realizar las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) a la población afiliada (PA).

4. Que el desarrollo del SOGCS se mantiene mediante los **cuatro componentes** integrados conceptual y operativamente:

Sistema Único de Habilitación (SUH) para IPS/ESE le ordena a los prestadores de servicios de salud el cumplimiento de un Manual de inscripción de prestadores y Habilitación de servicios de salud.

Las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud (AMC) cuya finalidad es la de establecer un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto a la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios.

Sistema de Información para la Calidad (SIC) que incluye el proceso de atención en salud, estableciendo prioridades para evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios desde el punto de vista de las características de calidad.

El Sistema Único de Acreditación (SUA) que tiene una unidad rectora a través de un manual de estándares dirigidos a procesos y resultados de gestión institucional, que propenden por el mejoramiento de la calidad, la búsqueda de la excelencia y presupone una participación voluntaria de las IPS/ESE en el mismo.

El **PAMEC** como herramienta de auditoría siempre será concertado con el equipo de la IPS/ESE que recibirá la auditoría, de tal manera que se garantice su aplicabilidad. De manera que esté orientado a la definición de los procesos y responsabilidades organizacionales e interinstitucionales, que apoyen las estrategias de mejoramiento continuo que propone el SOGCS, a través de actividades puntuales y niveles de intervención específicos, cuyo desarrollo conceptual está orientado -en lo que le aplique- por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante los documentos titulados: Auditoría para el mejoramiento de la atención en salud, 2004, ISBN 958-97506-0-5. Guías básicas para la implementación de las pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, 2007, ISBN 978-958-98220-7-4. Guía práctica de la preparación para la acreditación en salud, 2007, ISBN 978-958-988220-8-1.

Scanned with CamScanner

1799

RESUELVE:

ARTÌCULO PRIMERO: DELEGAR LA RESPONSABILIDAD EN EL ESTABLECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE PAMEC, EN LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL. El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud es responsabilidad del alcalde, quien podrá delegar su representación en un secretario de despacho afín con el objeto de las auditorías.

PARÁGRAFO PRIMERO: La Secretaria de Salud y Desarrollo Social quien es delegada del alcalde, presidirá el comité de mejoramiento continuo de la calidad en salud municipal y seleccionará los líderes institucionales que serán los responsables de orientar y realizar las acciones que exige la implementación de los estándares del Decreto 780 de 2016 en el Artículo 2.5.1.4.5.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los integrantes del equipo de mejoramiento continuo de la calidad, distribuirán los estándares y los criterios del Artículo 2.5.1.4.5 del Decreto 780 de 2016, de tal manera que los servidores públicos de la institución sin importar su forma de contratación, implementen las acciones que éstos solicitan.

PARÁGRAFO TERCERO: El seguimiento y cumplimiento de las actividades del PAMEC estarán a cargo de los miembros del equipo de mejoramiento continuo de la calidad, cuyo secretario será quien lidere el área de calidad institucional, y tendrá dentro de sus actividades la realización de las actas de las reuniones.

ARTICULO SEGUNDO: ADOPCIÓN DEL PAMEC. Por medio de la presente Resolución se adoptan en el municipio las normas que permitan llevar a cabo las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) a la población no afiliada (PNA) al sistema de salud colombiano y a la población afiliada (PA) a éste.

ARTÍCULO TERCERO: LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE MEJORAMIENTO CONTINUO. Para la implementación de las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) se creará un equipo de mejoramiento continuo de la calidad conformado por ocho integrantes, que tendrán a su cargo liderar el desarrollo del cronograma del PAMEC:

1. El Secretario de Salud y Desarrollo Social.
2. Apoyo PAMEC.
3. Lider de Aseguramiento.
4. Lider de Sistema de Información.
5. Lider de Vigilancia Epidemiologica.
6. Lider de Participacion Social.
7. Lider de Prestacion Servicios.
8. Lider del Sistema de Atencion a la Comunidad.

Scanned with CamScanner

PARÁGRAFO PRIMERO: El equipo líder del mejoramiento continuo de la calidad de la entidad municipal de salud tendrá a cargo la labor de coordinar los equipos que ejecuten la ruta crítica de los estándares que les correspondan teniendo en cuenta sus perfiles y competencias.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el adecuado desarrollo de la **Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud** y la **Atención al Usuario** se verificará que cada líder de proceso trabaje en el área que garantiza a los habitantes del municipio:

1. La suficiencia de su red.
2. El desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia.
3. Que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados.
4. Que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 2.5.1.2.1 (PACOS).
5. La evaluación sistemática de la satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de sus servicios.
6. La evaluación sistemática del ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y calidad de sus servicios, mediante la atención de la PQRSF.

PARÁGRAFO TERCERO: Los líderes realizarán las acciones pertinentes para lograr el adecuado desarrollo de las siguientes acciones:

1. Fomentar el desarrollo de una cultura de calidad y mejoramiento continuo al interior de la organización.
2. Definir y controlar el cronograma de trabajo para la implementación de cada uno de los pasos de la ruta crítica.
3. Diseñar los instrumentos a utilizar en cada una de las fases de la ruta crítica y el documento técnico de PAMEC.
4. Realizar la conceptualización teórica a los líderes de proceso en la metodología de PAMEC.
5. Preparar la logística de las reuniones del equipo de mejoramiento continuo.
6. Dirigir la autoevaluación de estándares.
7. Identificar los Estándares que presentan oportunidades de mejora y los procesos asociados.
8. Priorizar los estándares y procesos con oportunidades de mejora.
9. Definir los indicadores de gestión que permitan medir la calidad esperada.
10. Orientar la realización de la medición del desempeño, las auditorías internas derivadas de PAMEC y los planes de mejora.
11. Orientar la consolidación del aprendizaje organizacional y la difusión de los resultados obtenidos.

ARTICULO CUARTO: Los servidores públicos de la institución, sin importar su forma de contratación, que conformen los respectivos equipos derivados del equipo de mejoramiento continuo, realizarán las acciones pertinentes para lograr el adecuado desarrollo de las siguientes acciones:

Scanned with CamScanner

1. Identificar fortalezas y oportunidades de mejoramiento para cada uno de los estándares, como parte de la evaluación cualitativa.
2. Elaborar los planes de mejoramiento de los criterios de estándares correspondientes.

ARTÍCULO QUINTO: PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES DE LOS EQUIPOS. El equipo de mejoramiento continuo de la calidad se reunirá ordinariamente cada mes y extraordinariamente cuando se requiera. La reunión siempre estará presidida por el Secretario de Salud y Desarrollo Social en el municipio.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los equipos derivados del equipo de mejoramiento continuo adoptaran su periodicidad de reuniones que no podrá ser inferior a la del equipo de mejoramiento continuo de la calidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO: De cada una de las reuniones se diligenciará un acta por parte de quien sea nombrado secretario del equipo y un listado de asistencia. Copia de ambos documentos será enviado al despacho de quien ocupe el cargo de líder de calidad de la Secretaria de Salud y Desarrollo Social, quien será responsable del adecuado archivo de estos documentos institucionales.

ARTICULO SEXTO: PROMULGACIÓN Y NOTIFICACIÓN. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas del municipio que le sean contrarias.

El presente acto administrativo se expide en la Alcaldía Municipal del municipio de Puerto Berrío, Antioquia, el día 20 JUN 2025

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

GUSTAVO ADOLFO PINEDA ROJAS
Alcalde Municipal (E)
Puerto Berrío – Antioquia

Elaboró: Sandra Altahona Rúa – Contratista PAMEC
Reviso: Sergio Andrés Lora – Contratista IVC
Aprobó: Andrés Felipe Laguna Martínez – SSDS

Scanned with CamScanner

Obligación N° 21
Proyectar el documento Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.

PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

Robinson Alberto Baena Zuluaga
Alcalde Municipal

Laura Daniela Cruz Jaramillo
Secretaria de Salud y Desarrollo Social

Municipio de Puerto Berrio, Antioquia, Colombia
2025

Contenido	Página
Portada	1
Tabla de Contenido	2
1. Contexto territorial y demográfico	4
1.1. Contexto territorial	4
1.2. Ubicación geográfica y datos generales	5
1.2.1 Contexto poblacional y demográfico	6
1.2.2. Estructura demográfica	7
1.2.3. Dinámica demográfica	11
2. Contexto institucional de protección social y sectorial en salud	13
2.1. Servicios habilitados (2015-2022)	13
3. Situación de salud y calidad de vida en el territorio	24
3.1. Mortalidad	24
3.1.1. Mortalidad general	24
3.1.2. Mortalidad específica por subgrupo	27
3.1.2.1. Enfermedades transmisibles	28
3.1.2.2. Neoplasias	28
3.1.2.3. Sistema circulatorio	30
3.1.2.4. Causas externas	31
3.1.2.5. Demás causas de mortalidad	34
3.1.3. Mortalidad materno-infantil y en la niñez	36
3.1.4. Mortalidad relacionada con salud mental	41
3.1.5. Conclusiones de mortalidad	41
3.2. Morbilidad	46
3.2.1. Principales causas de morbilidad general	46
3.2.2. Principales causas de morbilidad en hombres	47
3.2.3. Principales causas de morbilidad en mujeres	49
3.2.4. Morbilidad especifica por subgrupo	51
3.2.5. Morbilidad especifica por subcausas de salud mental	53
4. Análisis de determinantes sociales de la salud	53
4.1. Enfermedades no transmisibles	55
4.1.1. Lesiones	56
4.1.2. Morbilidad especifica salud mental	57
4.1.3. Morbilidad de eventos de alto costo	59

Contenido	Página
4.1.4. Conclusiones de morbilidad	61
4.1.5. Marco Normativo	62
4.1.6. Marco teórico o conceptual	65
4.1.7. Niveles de Operación de la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud	66
5. Proceso de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC)	69
5.1. Marco normativo	33
5.2. Definiciones clave	67
5.3. Objetivo general y específicos del PAMEC	70
5.4. Marco Metodológico	71
5.5. Metodología de auditoría	71
5.6. Cronograma general de auditoría	72
5.6. Ciclo PHVA y su aplicación	73
5.7. Indicadores de seguimiento y evaluación	74
5.9. Plan de acción anual PAMEC	75
5.10. Responsables y recursos	84
6. Anexos	84

Contexto territorial

Puerto Berrio, es un municipio colombiano localizado en la subregión del Magdalena Medio del departamento de Antioquia. Limita por el norte, con los municipios de Remedios y Yondó. Por el noroccidente, con el municipio de Yolombó. Por el occidente, con los municipios de Maceo y Caracolí. Por el sur, con el municipio de Puerto Nare, y Por el oriente con el río Magdalena, que lo separa de los departamentos de Santander y Boyacá. El municipio posee una extensión de 1.184 kilómetros cuadrados.

Presenta unas condiciones de ubicación que le confieren ventajas comparativas y competitivas en el tema de la prestación de servicios de transporte y logística frente a algunas de las principales zonas de producción del país.

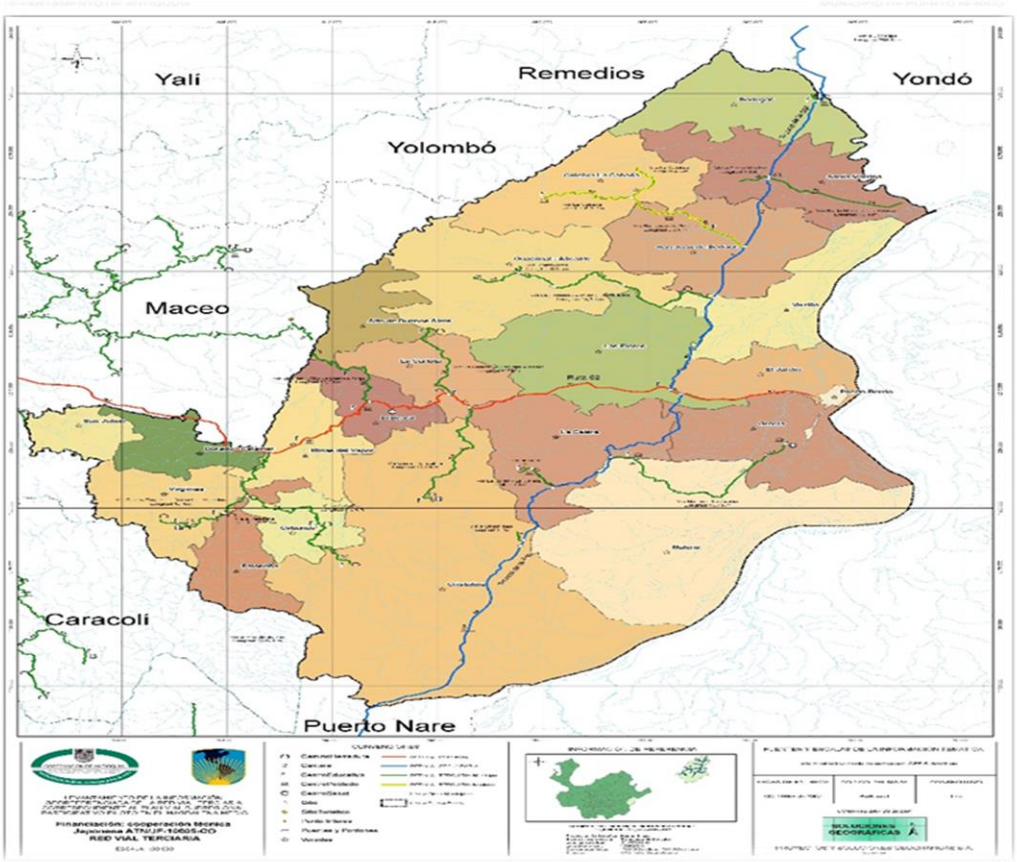
El municipio de Puerto Berrio tiene una extensión de 1.184 Km2 y está conformado por 17 veredas y 4 Corregimientos: Virgínias, Cristalina, El Brasil, Puerto Murillo. Actividad Económica Principal: Ganadería, comercio y prestación de servicios con impacto local y regional.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión Total
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión
Puerto Berrio	5,6 Km2	0,47	1178,5 Km2	99,5	1184,1 Km2

Fuente: Planeación municipal

Tabla 1. Distribución del municipio de Puerto Berrio por extensión territorial y área de residencia, 2024

Mapa 1. División política administrativa y limites, Municipio de Puerto Berrio, 2024



Fuente: Planeación municipal

El municipio de Puerto Berrio tiene una extensión de 1.184 Km 2 y una distancia a Medellín de 191 Ms, presenta características físicas del territorio de valle ribereño, alturas y pendientes considerables hacia la cordillera occidental; colinas y mesetas de poca altura entre este y el valle ribereño, 125 mts. m.s.n.m. Alto del Abismo, Alto del indio, Chipre, De la Virgen, San Martín, Ugayca. Cuenta con 21 veredas u cuatro corregimientos, su principal actividad económica es la ganadería, cultivo de yuca, limón y el comercio, Puerto Berrío está localizado a orillas del río Magdalena. Después del área de valle, el terreno va ascendiendo en pequeñas ondulaciones que van de 500 a 1.000 metros sobre el nivel del mar.

Contexto poblacional y demográfico

Población total

Densidad poblacional

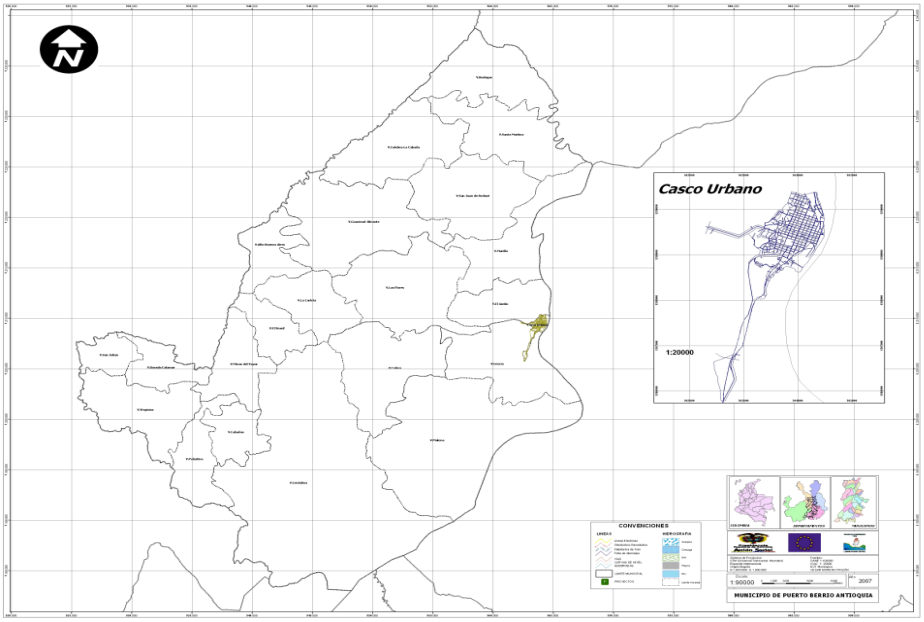
En el municipio de Puerto Berrío, Antioquia, el censo nacional del año 2015 registró una población total de 37.917 habitantes. Según las proyecciones oficiales del DANE, para el año 2022 la población estimada alcanzó los 41.938 habitantes, con una distribución de género del 50,1% correspondiente a hombres (21.051) y el 49,9% a mujeres (20.932). Esto refleja una relación de 100,57 hombres por cada 100 mujeres, lo que indica una ligera predominancia masculina en la población.

Tabla 2. *Población por área de residencia municipio de Puerto Berrio, 2024*

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
36,749	87.1	5,454	12.9	42,203	87.1

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Mapa 2. Población por área de residencia del municipio de Puerto Berrio



Fuente: Planeación Municipal. Municipio de Puerto Berrio

Estructura demográfica

Pirámide poblacional

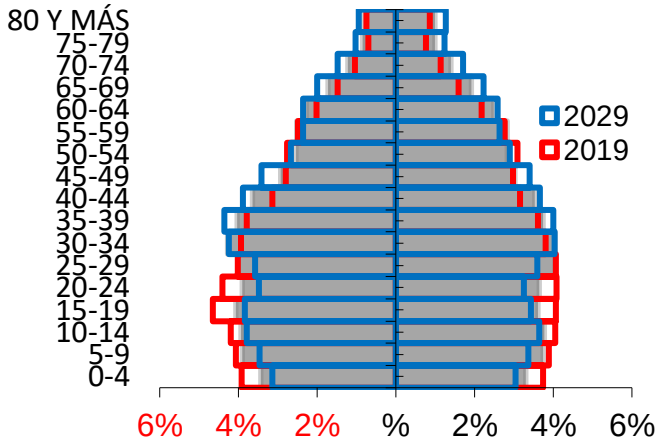
El municipio de Puerto Berrío refleja una transición demográfica similar a la observada en los niveles departamental y nacional, caracterizada por un cambio gradual en la composición etaria de su población. Este fenómeno, impulsado por el aumento en la esperanza de vida, se debe en gran parte a los avances tecnológicos y científicos, especialmente en el ámbito médico, así como al desarrollo e implementación de políticas públicas más efectivas.

La estructura demográfica actual de Puerto Berrío es de tipo regresiva, lo que significa que la mayor parte de la población se encuentra concentrada en los grupos etarios más jóvenes. Este patrón es particularmente evidente en las cohortes de 15 a 34 años, que representan una proporción significativa de los habitantes. Sin embargo, se ha comenzado a observar un leve descenso en los grupos poblacionales más jóvenes, probablemente como resultado de estrategias orientadas a la reducción de embarazos adolescentes y a una disminución sostenida en la tasa de natalidad.

De acuerdo con las proyecciones demográficas, para el año 2030 se espera una transformación en la estructura poblacional, donde la base continuará reduciéndose, mientras que la proporción de personas mayores de 70 años aumentará significativamente. Este envejecimiento poblacional plantea desafíos importantes para la planeación y la gestión de políticas públicas en el municipio.
En este contexto, es fundamental atender las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) relacionadas con las necesidades específicas de las personas mayores. Entre estas, se destacan la prevención y el tratamiento oportuno de enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento, como las afecciones mentales y neurológicas; el diseño de políticas sostenibles para la atención a largo plazo y los cuidados paliativos; así como la creación de servicios y entornos adaptados que mejoren la calidad de vida de la población de edad avanzada.

Este panorama demográfico subraya la necesidad de adoptar medidas integrales que aborden no solo las necesidades emergentes de los adultos mayores, sino también el fortalecimiento de programas orientados a garantizar el bienestar y la sostenibilidad social a largo plazo en Puerto Berrío.

Figura 1: Población por sexo y grupo de edad

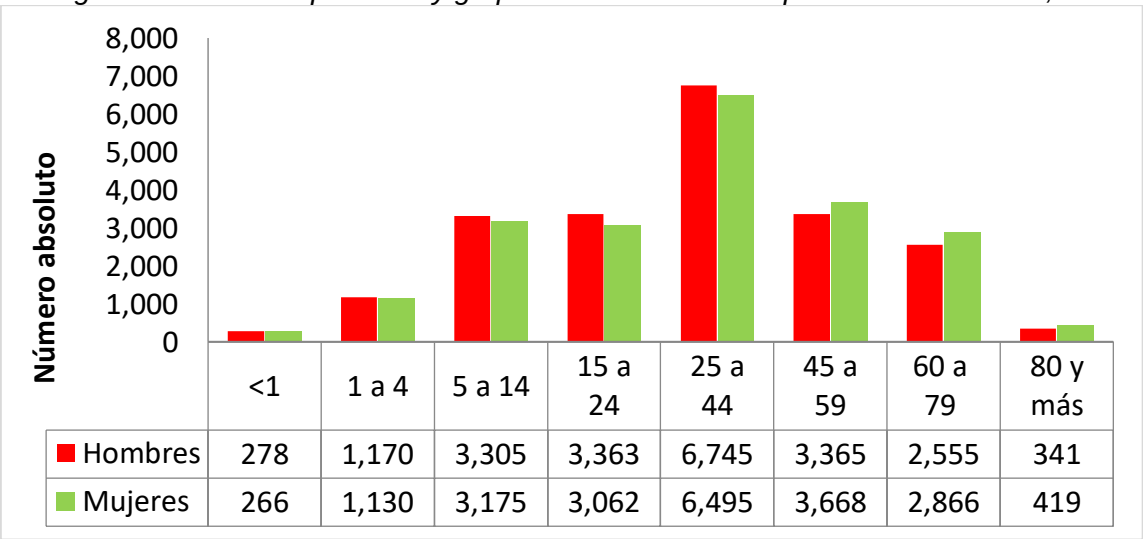


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En Puerto Berrío, la población masculina supera a la femenina hasta los 44 años. A partir de los 45 años, la tendencia se invierte, y el número de mujeres empieza a ser mayor en los grupos de edad superiores, especialmente en mayores de 65 años. Esta diferencia, más marcada en edades avanzadas, podría deberse a la mayor esperanza de vida de las mujeres y factores socioculturales.

Esto resalta la importancia de enfoques diferenciados en la atención a la salud según género y edad.

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Puerto Berrío, 2024



	<1	1 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 44	45 a 59	60 a 79	80 y más
Hombres	278	1,170	3,305	3,363	6,745	3,365	2,555	341
Mujeres	266	1,130	3,175	3,062	6,495	3,668	2,866	419

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tabla 3. *Otros indicadores de estructura demográfica (10)*

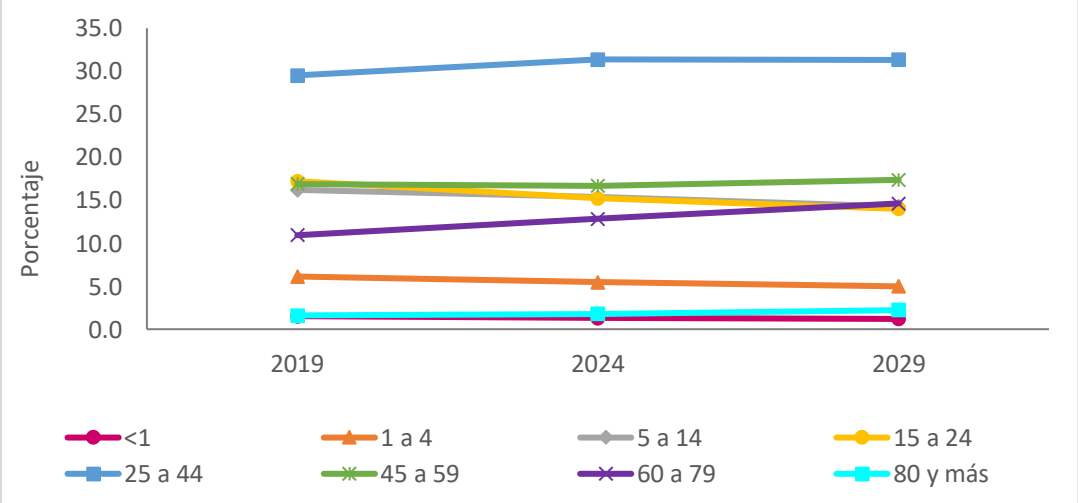
Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2019 por cada 101 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 100 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2019 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 26 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2019 de 100 personas, 24 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de juventud	En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de vejez	En el año 2019 de 100 personas, 8 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 10 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2019 de 100 personas, 35 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 45 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 47 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 47 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2019, 35 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2024 fue de 32 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2019, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2024 fue de 15 personas
Índice de Friz	Ajustar la interpretación según resultado

Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Puerto Berrio 2019, 2024 y 2029.

Ciclo vital	2019		2024		2029	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3,687	9.2	3,471	8.2	3,248	7.5
Infancia (6 a 11 años)	3,872	9.7	3,909	9.3	3,694	8.5
Adolescencia (12 a 18)	4,707	11.8	4,486	10.6	4,424	10.2
Juventud (19 a 26)	5,478	13.7	5,212	12.3	4,774	11.0
Adultez (27 a 59)	17,283	43.2	18,944	44.9	19,956	46.0
Persona mayor (60 y más)	5,021	12.5	6,181	14.6	7,312	16.8
TOTAL	**40,048**	**100**	**42,203**	**100**	**43,408**	**100**

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Puerto Berrio 2019, 2024 y 2029



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

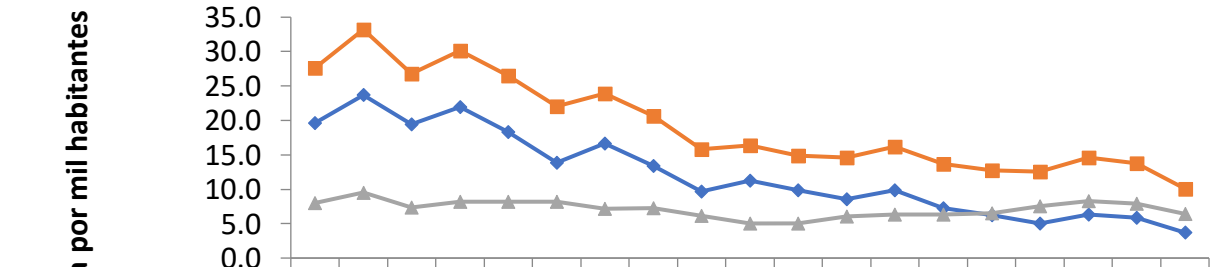
Dinámica demográfica

En el municipio de Puerto Berrío, la tasa bruta de natalidad ha mostrado una disminución constante durante las últimas dos décadas. Para 2024, la tasa proyectada se encuentra en aproximadamente 14 nacidos vivos por cada mil habitantes, continuando con la tendencia descendente observada desde 2005, cuando esta superaba los 20 nacidos vivos por cada mil habitantes. Este comportamiento refleja el impacto de diversos factores, como el fortalecimiento de los programas de salud sexual y reproductiva (SSR), un mayor acceso a métodos anticonceptivos y cambios culturales que favorecen la planificación familiar.

En contraste, la tasa de mortalidad ha seguido una trayectoria ascendente en los últimos años. Mientras que en 2015 la mortalidad era de aproximadamente 4 defunciones por cada mil habitantes, para 2024 esta cifra alcanza un estimado de 8 defunciones por cada mil habitantes, consolidando un aumento sostenido desde 2016. Este incremento puede estar relacionado con el envejecimiento poblacional, el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles y otros factores estructurales del sistema de salud.

Como resultado de estas tendencias, el crecimiento natural, que mide la diferencia entre las tasas de natalidad y mortalidad, también ha experimentado un notable descenso. Si bien en 2005 este indicador reflejaba un crecimiento significativamente mayor, para 2024 la brecha se ha reducido
considerablemente, lo que podría conducir a una desaceleración del crecimiento poblacional a mediano plazo.

Figura 4. Tasas Brutas de Crecimiento Natural, Fecundidad y Mortalidad del municipio de Puerto Berrio – Antioquia, 2005 a 2023



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Crecimiento natural	19.6	23.7	19.4	22.0	18.3	13.9	16.7	13.4	9.7	11.3	9.9	8.6	9.8	7.3	6.3	5.0	6.3	5.9	3.7
Tasa bruta natalidad	27.6	33.2	26.8	30.2	26.5	22.0	23.9	20.7	15.8	16.3	14.9	14.6	16.2	13.6	12.8	12.6	14.6	13.8	10.1
Tasa bruta mortalidad	8.0	9.5	7.4	8.2	8.2	8.2	7.2	7.3	6.1	5.1	5.0	6.1	6.3	6.3	6.5	7.5	8.3	7.9	6.4

Fuente: DANE

La fecundidad, definida como la cantidad de nacimientos por cada 1,000 mujeres de una cohorte específica, refleja tanto las condiciones sociales como los factores culturales y biológicos que regulan la reproducción en un territorio.

En el grupo de mujeres más jóvenes, de 10 a 14 años, se observa una notable disminución en la tasa específica de fecundidad a lo largo del período estudiado (2005-2023). En el año 2005, esta tasa alcanzaba 10,8 nacimientos por cada 1,000 mujeres, mientras que en 2023 se registra una considerable reducción, situándose en 3,8 nacimientos por cada 1,000 mujeres. Aunque la tendencia general es descendente, en algunos años, como en 2009 (8,4) y 2015 (6,8), se presentaron repuntes.

En este grupo poblacional, que históricamente ha concentrado una mayor proporción de nacimientos, también se aprecia una tendencia descendente. En 2005, la tasa era de 133,3 nacimientos por cada 1,000 mujeres, mientras que en 2023 ha disminuido a 47,4 nacimientos por cada 1,000 mujeres. Sin embargo, se identifican fluctuaciones en la tendencia, destacándose un aumento entre 2020 (76,9) y 2021 (85,5), seguido de una reducción sostenida hasta la proyección de 2023.

Al considerar el rango completo de 10 a 19 años, la tasa específica de fecundidad ha pasado de 68,3 nacimientos por cada 1,000 mujeres en 2005 a 25,2 nacimientos por cada 1,000 mujeres en 2023. Este comportamiento refuerza la hipótesis de una disminución sostenida en los nacimientos entre adolescentes y jóvenes, posiblemente atribuida a los programas de salud sexual y reproductiva, mayor acceso a métodos anticonceptivos y cambios en los patrones culturales hacia una maternidad más tardía.

El análisis de estas tasas específicas de fecundidad resalta el impacto positivo de las políticas públicas en salud sexual y reproductiva implementadas durante los últimos años, aunque sigue siendo prioritario garantizar su sostenibilidad y cobertura para mantener esta tendencia decreciente.

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Puerto Berrio, 2005 a 2023

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	10.8	7.6	6.3	3.7	8.4	6.2	7.7	5.3	4.9	2.4	6.8	5.3	3.8	4.2	3.7	5.0	3.7	3.8	3.8
De 15 a 19	133.3	142.1	117.1	135.9	130.4	105.6	114.0	103.9	79.1	71.8	82.9	74.3	77.3	65.5	82.3	76.9	85.5	80.3	47.4
De 10 a 19	68.3	72.0	60.6	70.1	70.9	57.8	63.3	56.9	43.6	38.3	45.8	40.2	40.6	34.7	43.1	40.9	44.4	41.6	25.2

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

A continuación, se describen los servicios habilitados en el municipio de Puerto Berrío, correspondientes al periodo 2015-2022

Tabla 10. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud del Municipio de Puerto Berrio, 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	2	1	3	4	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía		1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva		1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	3	3	3	5	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	2	2	3	4	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	4	4	4	4	5	6	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar		1	2	2	4	5	5	4

	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	4	4	4	4	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	5	5	5	5	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	4	5	6	6	6	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional					1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4	5	7	11	11	12	13	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	4	4	5	6	6	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	3	4	5	6	7	7	7	6
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1	1	2	2	2	2

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	2	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano		1				1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	2	4	4	5	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial			1	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral			1	1	2	3	3	3

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética		1			1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	1	4	4	7	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	2	3	5	5	6	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos					1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología					1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia				2	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4	4	4	5	5	5	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología			1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	3	3	3	3	2	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	3	3	3	3	2	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el					1	1	1	1

	servicio de gastroenterología								
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	4	4	7	8	8	8	9	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología					1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	2	3	4	5	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar					1	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	8	8	9	11	10	10	13	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	4	4	5	6	7	7	7	7

	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología					1	1	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	1	2	2	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	5	5	5	5	7	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	6	6	7	8	10	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría				1	3	3	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1	3	3	3	4	4	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	3	3	4	4	5	5	7	6

	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	2	2	3	4	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	4	4	5	6	8	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	2	1	2	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	2	4	5	5	5	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia			1	2	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	6	6	6	7	9	10	11	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría			1	1	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral			1	1	2	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología		1			1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1				

	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	2	2	2	2	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología					1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	2	4	4	4	5	5	5	4
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos		1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal		1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			5					
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo			1	1	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención			1	1	2	2	2	2

	domiciliaria de paciente crónico sin ventilador								
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	4	4		6	7	7	7	6
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	3	3	3	3	3	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4	4	6	9	8	8	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	5	5	5	8	7	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	4	4	4	7	6	6	6	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	5	8	7	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	5	5	5	8	7	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	4	6	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el	4	4	4	6	5	5	5	4

	servicio de detección temprana - cáncer seno								
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	3	3	2	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3	3	3	3	2	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	4	4	4	6	4	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	5	5	5	8	7	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	5	5	6	6	8	8	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1			
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano		1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica			1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología			1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética		1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica			1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado			1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: MSPS-RES DANE SISPRO

SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

Análisis de la mortalidad
Mortalidad general por grandes causas:

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida en el municipio de Puerto Berrío, se utilizará la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, que agrupa los códigos CIE-10 modificados por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Esta clasificación permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas y perinatales, enfermedades no transmisibles, lesiones, incluyendo lesiones intencionales, no intencionales, traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas, así como condiciones mal clasificadas.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las causas externas continúan siendo la principal causa de pérdida de años de vida en el municipio de Puerto Berrío. En 2021, las causas externas fueron responsables de la pérdida de 5.3 años de vida por cada 100,000 habitantes, representando un total de 2411 años perdidos. Esta tendencia se ha mantenido desde 2017, año en el que las causas externas superaron los 4,000 años perdidos. En 2022, se alcanzó el máximo con 3,369 años perdidos, aunque en 2023 se registró una disminución a 2,165 años perdidos. A pesar de esta reducción, las causas externas siguen siendo la principal causa de mortalidad prematura en el municipio.

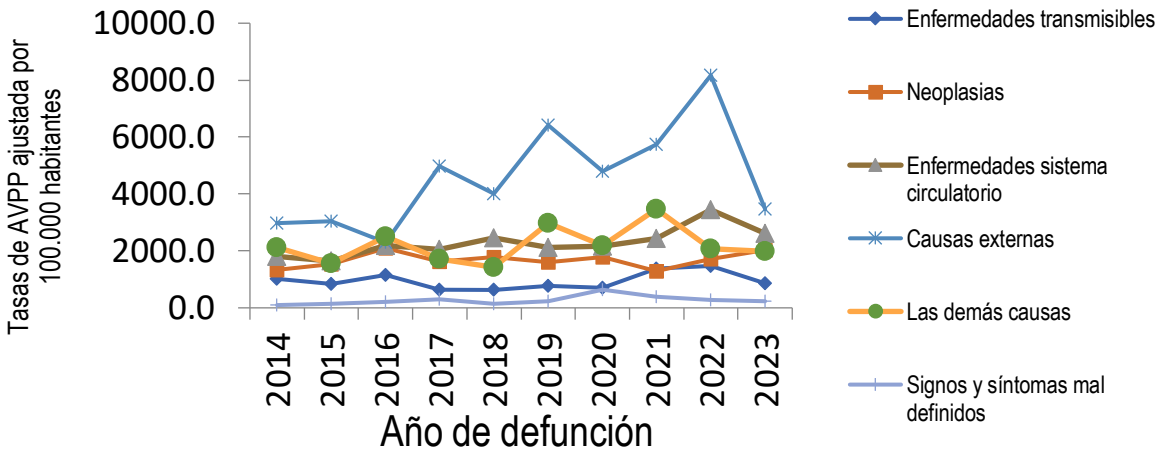
En segundo lugar, las otras causas fueron responsables de la pérdida de 3,470 años de vida por cada 100,000 habitantes en 2021, lo que representa una proporción significativa de la morbilidad en la región. Este grupo ha experimentado un aumento notable en los últimos años, especialmente en 2021 y 2022, cuando los años perdidos por otras causas superaron los 1,400 años en cada año. En 2023, esta cifra se redujo a 928 años perdidos, pero las otras causas siguen siendo un factor importante en la carga de morbilidad del municipio.

Las enfermedades del sistema circulatorio se posicionaron como la tercera causa de pérdida de años de vida potencial en 2021, con 2,432 años perdidos por cada 100,000 habitantes. Estas enfermedades han mostrado un incremento progresivo en los últimos años, especialmente en 2022, cuando la cifra alcanzó 1,531 años perdidos. Sin embargo, en 2023, hubo una disminución a 1,212 años perdidos, lo que sugiere una ligera mejora en la prevención y tratamiento de estas patologías en la región.

En cuanto a las enfermedades transmisibles, se observó un incremento en la mortalidad en 2021, con la pérdida de 1,300 años de vida potenciales perdidos (AVPP). A pesar de este repunte, las muertes por enfermedades transmisibles disminuyeron significativamente en 2023, con 358 años perdidos. Esto podría reflejar una mejora en las medidas de control y prevención de enfermedades infecciosas, pero sigue siendo un área crítica que requiere atención continua.

Finalmente, las afecciones en el periodo perinatal mostraron una notable reducción en los últimos años. En 2019, se registraron 649 años perdidos por afecciones perinatales, pero en 2023, esta cifra descendió a 82 años perdidos. Esta disminución podría ser el resultado de mejoras en los programas de salud materno-infantil, aunque las afecciones perinatales siguen siendo un área clave para la salud pública.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio Puerto Berrio, 2014 – 2023



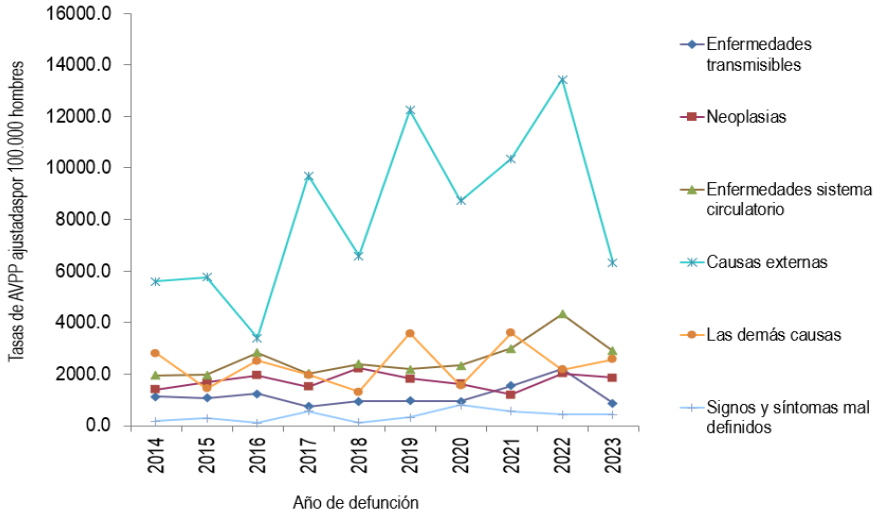
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Entre el 2014 y 2023, las causas externas, que incluyen homicidios, suicidios y accidentes de cualquier tipo, fueron responsables de la mayor cantidad de años de vida perdidos (AVPP) en la población masculina del municipio de Puerto Berrío. En 2021, las causas externas causaron la pérdida de 10,367 años de vida por cada 100,000 hombres, lo que representó un aumento considerable con respecto a 2020, cuando se perdieron 8,715 años de vida, es decir, 1,652 años más en 2021. Este incremento en la tasa de pérdida de años de vida refleja una tendencia preocupante en el municipio, evidenciando un aumento en las muertes prematuras relacionadas con este grupo de causas.

A lo largo del periodo analizado, se ha observado una fluctuación en las tasas de años perdidos por causas externas, pero es evidente que la violencia, los accidentes y el suicidio continúan siendo factores determinantes de la mortalidad prematura en el municipio. La gráfica muestra un aumento significativo en los años perdidos debido a estas causas a partir de 2018, alcanzando su punto máximo en 2021. Aunque las tasas de otras causas, como neoplasias o enfermedades del sistema circulatorio, también han tenido un impacto importante, las causas externas se mantienen como las principales responsables de la pérdida de vida prematura en la población masculina de Puerto Berrío.

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

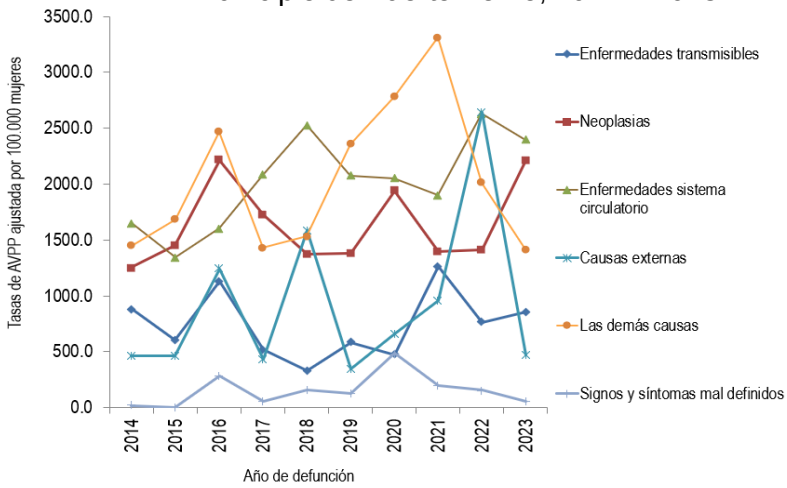
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

El análisis de la gráfica de la tasa de años de vida perdidos potenciales (AVPP) ajustada por cada 100,000 mujeres en el municipio de Puerto Berrío durante el período de 2014 a 2023, revela un comportamiento fluctuante en las principales causas de muerte. Si bien se observa una tendencia progresiva a la disminución de la mortalidad femenina, las causas de las muertes presentan variaciones significativas a lo largo de los años.

En general, las enfermedades por otras causas, las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio son las principales responsables de la mayor cantidad de años de vida perdidos en la población femenina. De acuerdo con los datos, las demás causas se ubicaron en primer lugar como las responsables de la mayor pérdida de años de vida durante la mayoría de los años de estudio. Esto refleja el impacto de patologías no necesariamente

bien definidas, pero con un gran peso en la mortalidad prematura de mujeres en el municipio.

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

3.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo

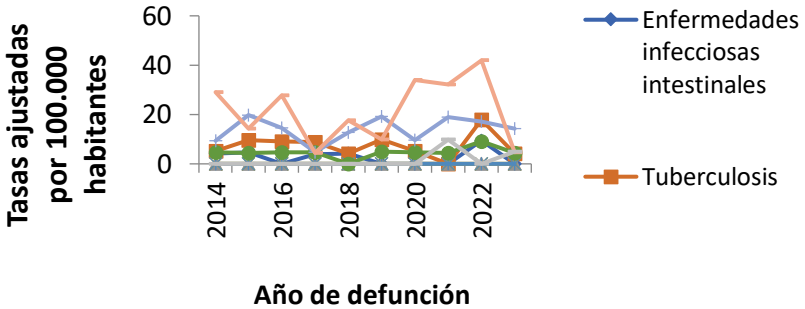
Se realizó un análisis detallado que permitió identificar los subgrupos de causas dentro de seis grandes categorías de mortalidad: enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, afecciones originadas en el período perinatal, causas externas, y un grupo que incluye todas las demás causas, junto con síntomas, signos y afecciones mal definidas. Este enfoque permite una comprensión más profunda de las dinámicas de salud pública y las prioridades en la atención sanitaria.

Enfermedades transmisibles

Dentro del gran grupo de enfermedades transmisibles en la población masculina, las principales causas de mortalidad son la enfermedad por VIH (SIDA) y las infecciones respiratorias agudas. Estas registraron una notable disminución en 2017, seguida de un repunte en los años posteriores. En el caso del VIH, la mortalidad pasó de 5 muertes por 100,000 hombres en 2017 a 19 en 2019, disminuyendo a 10 en 2020 y aumentando nuevamente a 19 en 2021.

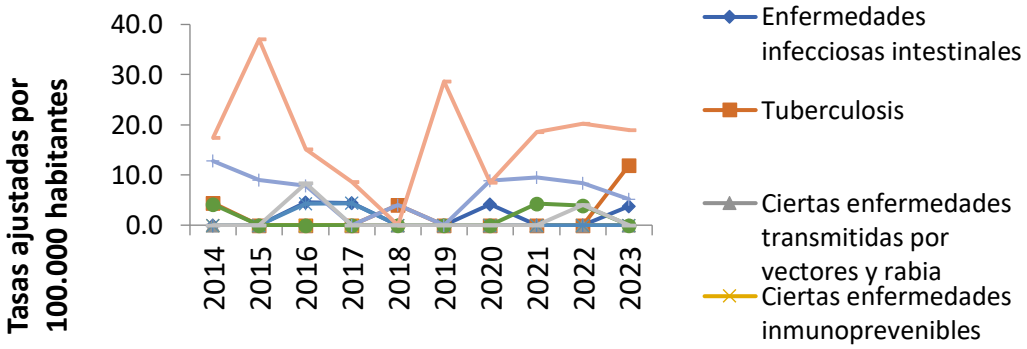
Por otro lado, los casos de septicemia (excepto neonatal) mostraron una reducción significativa en comparación con 2020, alcanzando una tasa de 4.5 por 100,000 hombres. En cuanto a la tuberculosis, las defunciones continuaron en descenso, registrando una tasa de cero para el último año evaluado. Estos datos reflejan una evolución dinámica en las tendencias de mortalidad por enfermedades transmisibles, con variaciones según la causa específica.

Figura 17.Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Figura 18.Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023



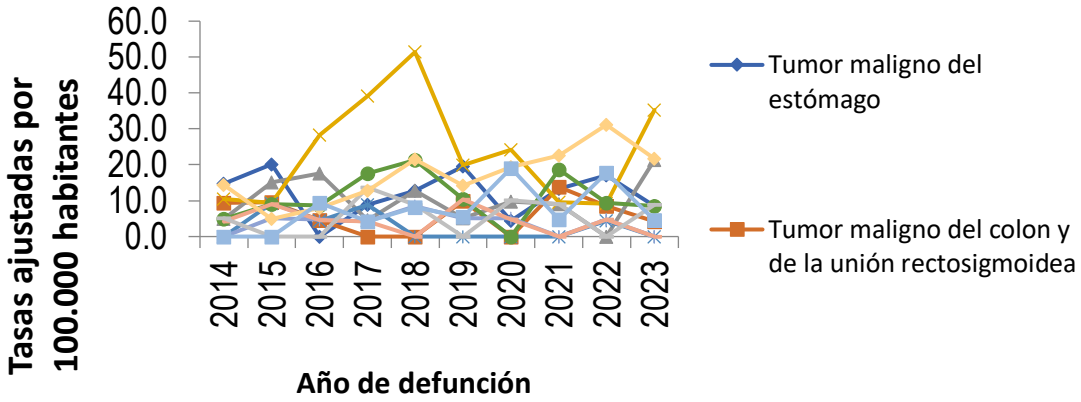
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Neoplasias

Referente al comportamiento de la mortalidad por neoplasias en los hombres, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón se ubica como la primera causa de muerte durante el periodo 2014 - 2023, sin embargo, para el último año muestra una disminución importante dejando 9,5 muertes por cada cien mil hombres; desde el año 2016 se observaba un incremento en la tasa, con su pico más alto en año 2018, 51,4 muertes por cada cien mil hombres, pero con una disminución para el año 2019. Para el año 2021 es entonces la primera causa de muertes en este grupo poblacional los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas (22,6), seguido del tumor maligno de la próstata que frente al 2020 la tasa aumentó a 18,6 muertes por cien mil hombres en el 2021.

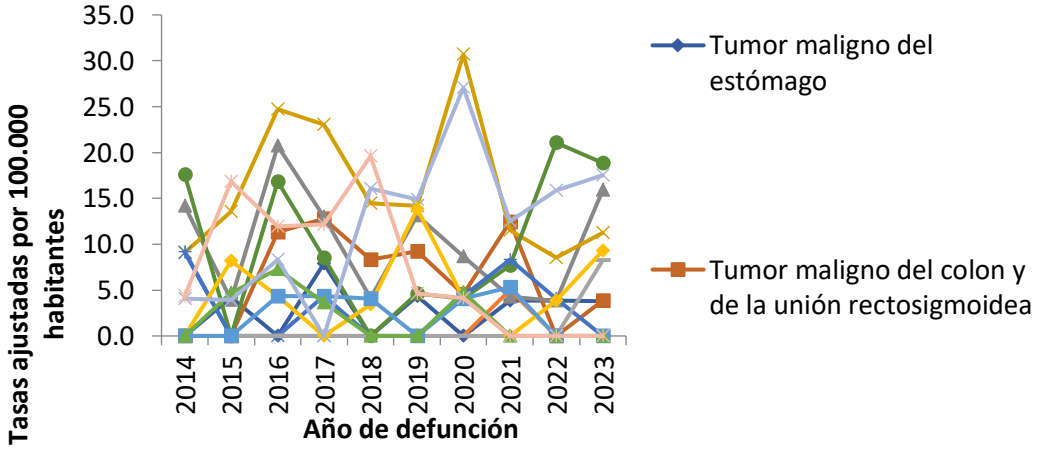
Los tumores del colon y de la unión rectosigmoidea y tumor maligno del estómago presentaron un aumento en su tasa, comparando el año 2020 y 2021, produjeron la muerte de 13,8 y 13,3 hombres por cada cien mil hombres respectivamente, así mismo el tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines y el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aportaron 9 muertes en los hombres por cada cien mil hombres en el último año de estudio.

Figura 19 1. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023

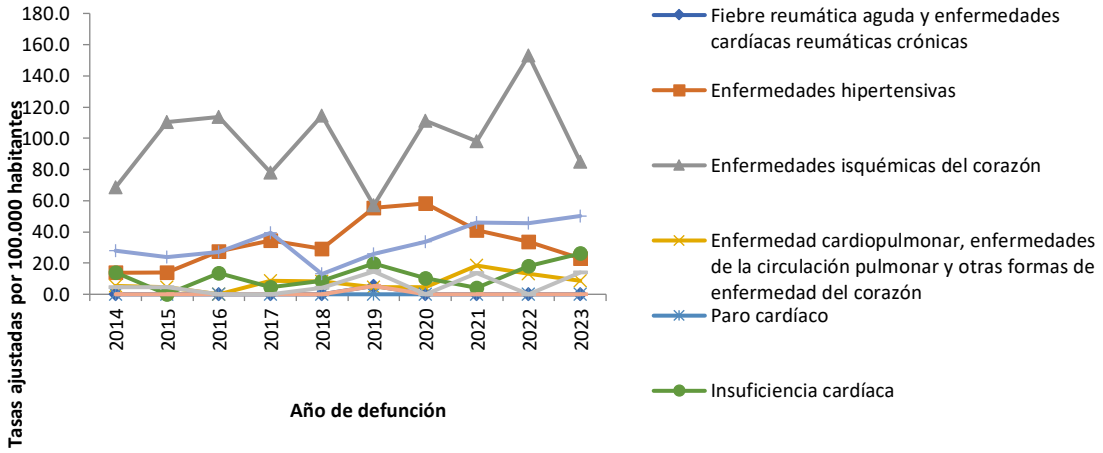


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Sistema circulatorio

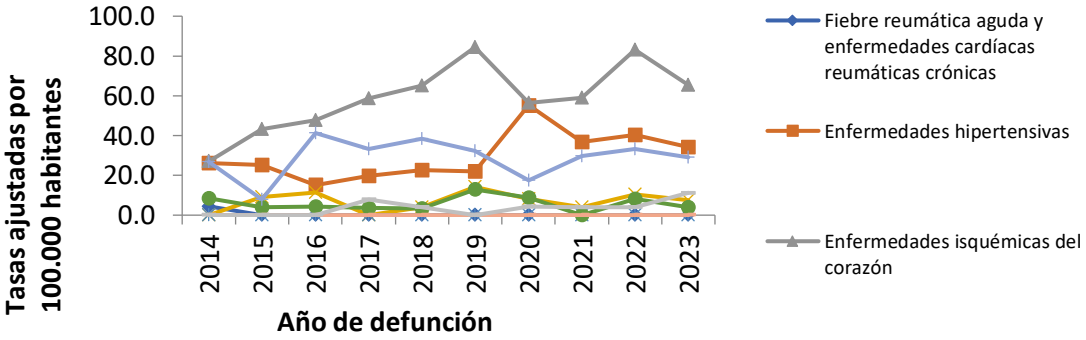
La tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón en los hombres es la primera causa de mortalidad en el municipio de Puerto Berrio en los años de estudio 2005 - 2021, la cual tiene una tendencia fluctuante en el periodo evaluado, para el año 2020 se presentó una tasa de 111 muertes por cada 100 mil hombres, es de resaltar que esta duplico la del año inmediatamente anterior y para el año 2021 la tasa fue de 97,9 mostrando disminución nuevamente, en segundo lugar se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con 46 muertes y con 41 muertes por cada cien mil hombres las enfermedades hipertensivas disminuyeron la tasa frente al año inmediatamente anterior.

Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Puerto Berrío, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Puerto Berrío, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Causas externas

En el municipio de Puerto Berrío, las agresiones por homicidios continúan siendo la principal causa de mortalidad en el grupo de causas externas para la población masculina. Durante este periodo, las tasas más altas se registraron en 2022, alcanzando aproximadamente 220 muertes por cada 100.000 hombres, lo que representa un incremento preocupante en comparación con años anteriores. En 2023, aunque hubo una disminución, la tasa se mantuvo elevada en 148,9 defunciones por cada 100.000 hombres, situándose dentro de los valores más altos desde 2014. Este comportamiento refleja la persistencia de dinámicas sociales violentas relacionadas con la inseguridad y la influencia de grupos armados en la región.

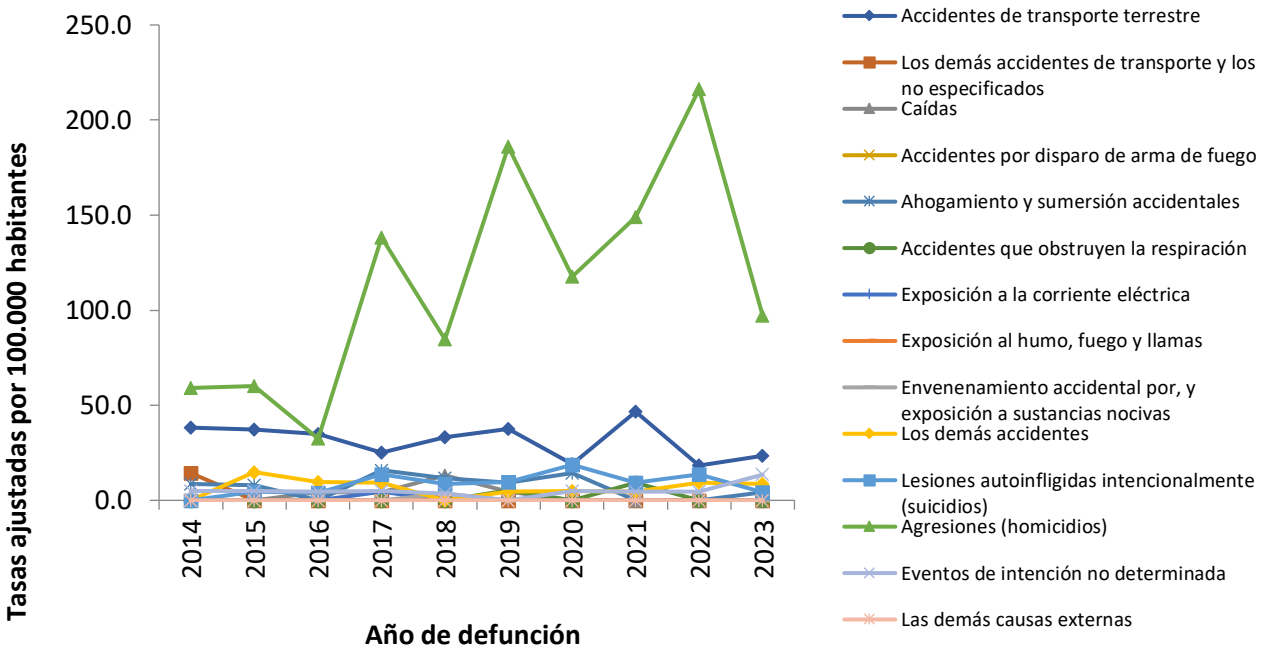
En segundo lugar, los accidentes de transporte terrestre también representaron una causa importante de mortalidad en los hombres durante este periodo. En 2023, se observó una tasa de 46,6 muertes por cada 100.000 hombres, marcando un aumento significativo en comparación con años anteriores, como 2020, cuando esta tasa fue de 28,6 por cada 100.000. Este aumento subraya la necesidad de reforzar estrategias de educación y control en seguridad vial.

Por otro lado, las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) han sido reportadas de manera consistente entre la población masculina, sin contribuciones de la población femenina a esta subcausa de mortalidad. En 2023, las tasas de suicidio se mantuvieron bajas pero presentes, lo que destaca la necesidad de fortalecer programas de prevención del suicidio dirigidos especialmente a los hombres.

Adicionalmente, otras causas externas, como los accidentes por disparo de arma de fuego y las exposiciones accidentales a sustancias nocivas, presentaron variaciones menores en comparación con las principales causas mencionadas. Es destacable que, aunque algunas de estas tasas disminuyeron, siguen siendo indicadores relevantes en el análisis de mortalidad masculina.

En resumen, el periodo 2014-2023 evidencia que las agresiones por homicidios y los accidentes de transporte terrestre siguen siendo las principales causas de muerte externa en los hombres del municipio de Puerto Berrío, con fluctuaciones significativas que demandan la implementación de políticas públicas orientadas a la prevención de la violencia, la promoción de la seguridad vial y el fortalecimiento de programas de salud mental.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Puerto Berrío, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Los homicidios han predominado como la principal causa de muerte externa en la mayoría de los años. Sin embargo, este comportamiento cambió en 2021, cuando los accidentes de transporte terrestre se convirtieron en la principal causa de mortalidad, alcanzando una tasa de 10 muertes por cada 100.000 mujeres, lo que representa un incremento significativo frente a las cifras de 2020.

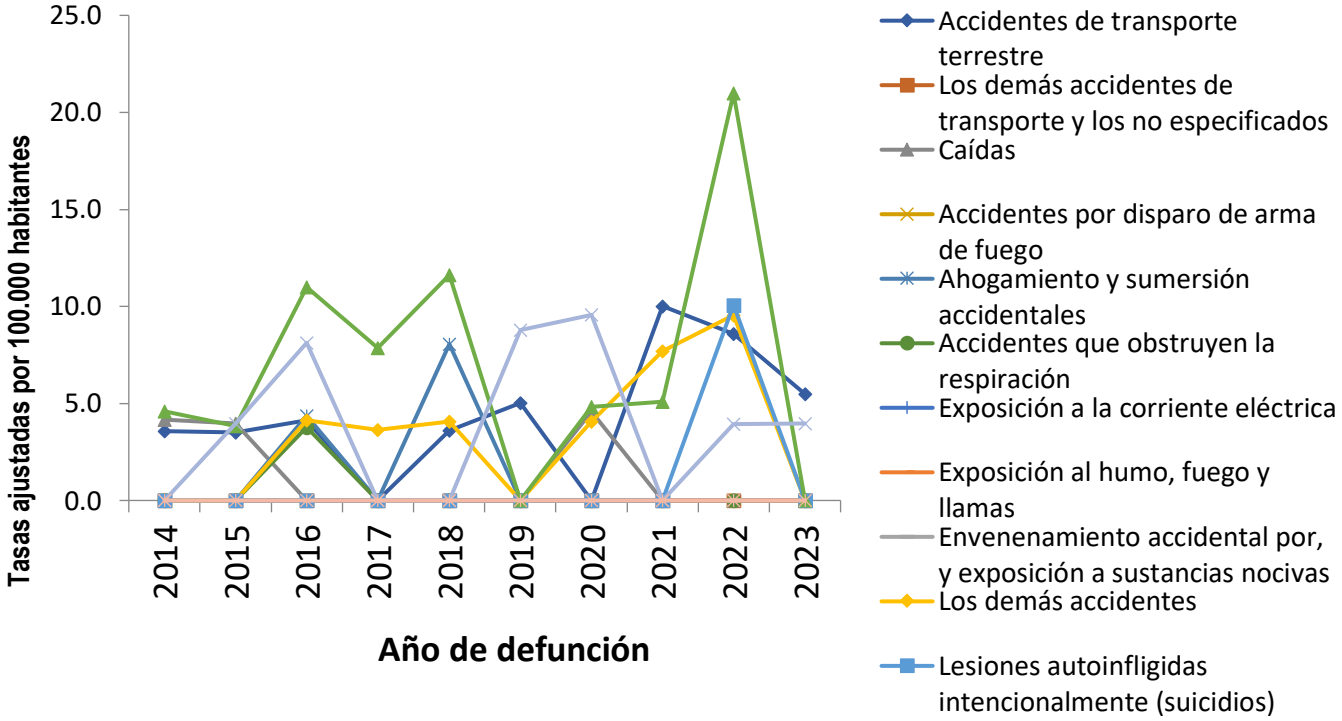
En 2023, se mantiene esta tendencia, con los accidentes de transporte terrestre liderando como la principal subcausa de muerte externa en mujeres. En este año, la tasa se estabilizó en 9,8 muertes por cada 100.000 mujeres, ligeramente por debajo de la cifra de 2021 pero aún superior a los registros previos. Esto resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y seguridad vial en la población femenina.

Como segunda causa de mortalidad, los "demás accidentes" se posicionaron con una tasa de 8 muertes por cada 100.000 mujeres en 2023, manteniéndose constante respecto a 2021. Este grupo incluye diversos tipos de eventos accidentales, lo que sugiere una oportunidad para identificar factores específicos de riesgo y desarrollar intervenciones más focalizadas.

Por su parte, los homicidios en mujeres, aunque históricamente significativos, experimentaron una disminución sostenida en los últimos años. Para 2021 y 2023, la tasa se mantuvo en 5 muertes por cada 100.000 mujeres, sin presentar variaciones significativas. Este descenso podría ser resultado de esfuerzos por mitigar la violencia de género en el municipio.

En conclusión, los datos de 2023 refuerzan que los accidentes de transporte terrestre y los demás accidentes representan las principales causas de muerte externa en mujeres, superando a los homicidios, que habían liderado en años anteriores. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar medidas preventivas y de seguridad en transporte, así como continuar trabajando en la prevención de la violencia y el manejo integral de los accidentes en esta población.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Puerto Berrío, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Demás causas de mortalidad

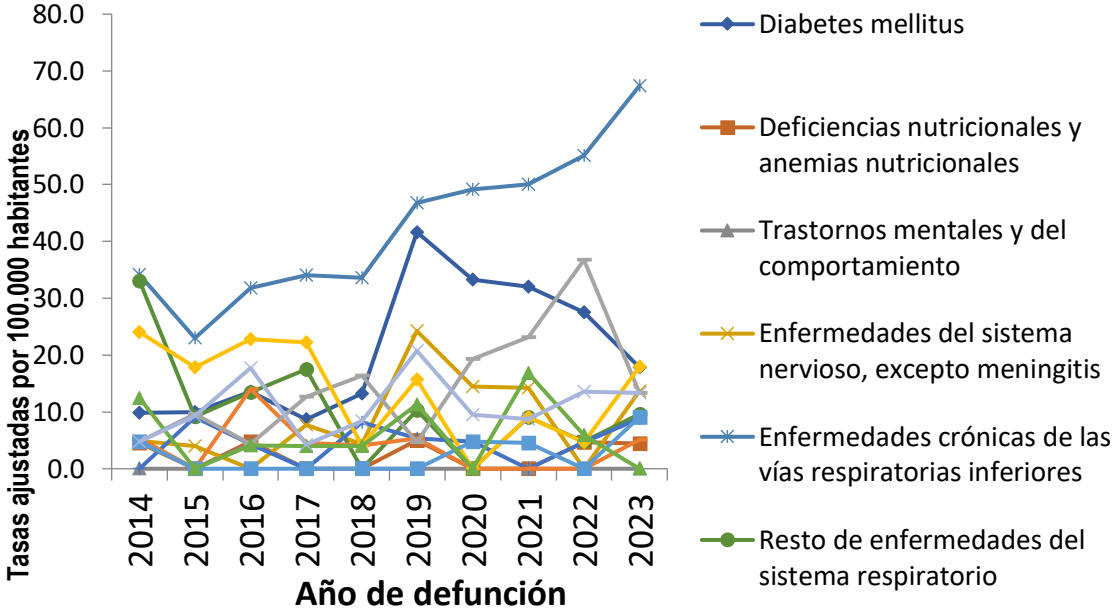
En el grupo de mortalidad por "demás enfermedades", las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se consolidaron como la principal causa de muerte en la población masculina durante el año 2021, con una tasa de 50,1 muertes por cada 100.000 hombres. Aunque estas enfermedades mostraron un descenso sostenido entre 2005 y 2015, a partir de entonces han venido en aumento, registrando en 2021 la tasa más alta del último quinquenio. Este comportamiento refleja un incremento en los factores de riesgo asociados, como el tabaquismo y la contaminación ambiental, que requieren atención prioritaria.

En segundo lugar, la diabetes mellitus destacó como una de las principales causas de mortalidad masculina en 2021, con una tasa de 32 muertes por cada 100.000 hombres. Aunque este valor representa una leve disminución de 1 muerte respecto al año anterior, continúa siendo un problema de salud relevante que demanda estrategias efectivas de prevención y manejo, especialmente en el control de estilos de vida y enfermedades metabólicas asociadas.

Por último, las enfermedades del sistema digestivo ocuparon el tercer lugar en este grupo, con una tasa de 23,2 muertes por cada 100.000 hombres en 2021. Este valor refleja un incremento significativo respecto al año anterior, lo que podría estar vinculado a hábitos alimenticios inadecuados, consumo de alcohol y acceso limitado a diagnósticos tempranos y tratamientos efectivos.

Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer los programas de promoción y prevención enfocados en el control de enfermedades crónicas y digestivas en los hombres, para reducir la carga de mortalidad y mejorar la calidad de vida de esta población.

Figura 25.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023.



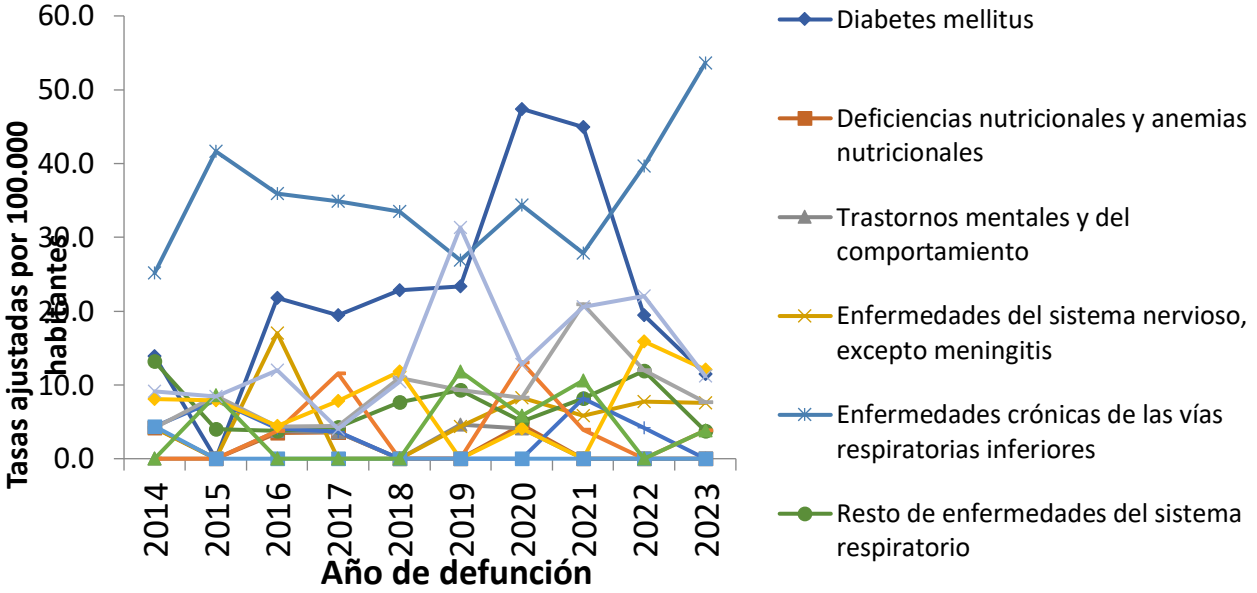
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

El análisis de la mortalidad por "demás enfermedades" en la población femenina entre 2005 y 2021 muestra un patrón similar al observado en la población masculina. La diabetes mellitus se posicionó como una de las principales causas de muerte en este grupo, con una tasa de 45 muertes por cada 100.000 mujeres en 2021. Este valor representa una disminución de 2,4 muertes por cada 100.000 en comparación con el año anterior, lo que indica un leve descenso en esta causa de mortalidad, aunque sigue siendo un problema significativo de salud pública.

Por otra parte, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocuparon el segundo lugar en el año 2021, con una tasa de 27,9 muertes por cada 100.000 mujeres. Esta causa de mortalidad también mostró una reducción, con 6,4 muertes menos por cada 100.000 mujeres respecto al año anterior, evidenciando una tendencia descendente en este periodo.

Estos resultados subrayan la necesidad de mantener y reforzar las estrategias de prevención y control de enfermedades crónicas en las mujeres, incluyendo programas de atención integral para la diabetes y las afecciones respiratorias crónicas, con un enfoque en la promoción de hábitos saludables y el acceso a tratamientos oportunos.

Figura 26.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023.



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Las principales causas de mortalidad infantil y en la niñez son las afecciones generadas en el periodo perinatal, las cuales han mostrado una fluctuación constante en el tiempo, con periodos de disminución seguidos de aumentos. En segundo lugar, se encuentran las muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, que han presentado un comportamiento similar al de la primera causa.

Tabla 30: tasas especificas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año, Puerto Berrio, 2014– 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	2.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.51	5.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.75	2.37
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.66	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9.26	3.47	3.36	0.00	10.53	15.27	7.69	6.21	6.94	0.00	10.34	3.60	3.80	3.53	0.00	16.00	0.00	3.57	3.51	5.10	9.77	3.53	3.57	1.60	5.60	15.63	3.91	4.98	5.24	2.37
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9.26	0.00	0.00	2.92	0.00	7.63	0.00	9.32	3.47	0.00	0.00	7.19	0.00	0.00	0.00	8.00	3.98	0.00	0.00	0.00	4.89	3.53	0.00	1.60	0.00	7.81	1.96	4.98	1.75	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

La mortalidad en niños de 1 a 4 años en el municipio de Puerto Berrío muestra un comportamiento variable entre los años analizados. Las principales causas de muerte en este grupo etario han sido las causas externas de morbilidad y mortalidad, enfermedades del sistema nervioso y respiratorio. Durante el año 2021, las defunciones se concentraron en enfermedades del sistema nervioso y en malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, evidenciando un cambio en los patrones habituales de mortalidad infantil en el municipio.

Este comportamiento resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de detección temprana y tratamiento de enfermedades crónicas y congénitas en la población infantil, así como de garantizar la atención integral en salud para reducir las complicaciones asociadas a estas afecciones. Asimismo, es fundamental continuar trabajando en la prevención de las causas externas de mortalidad, que históricamente han tenido un impacto importante en este grupo poblacional. La implementación de programas de atención integral, promoción de estilos de vida saludable y acceso oportuno a servicios especializados resulta clave para mejorar las condiciones de vida y reducir las tasas de mortalidad infantil en Puerto Berrío.

Tabla 31: tasas especificas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años, Puerto Berrio, 2014– 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	59.21	58.51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.28	29.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	58.51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	59.88	0.00	0.00	0.00	0.00	82.17	0.00	0.00	0.00	0.00	29.22	0.00	0.00	0.00	0.00	40.19	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	59.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	79.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	58.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28.65	40.75	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	57.08	0.00	55.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	82.17	0.00	0.00	0.00	0.00	29.22	0.00	28.65	0.00	0.00	40.19	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	59.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tabla 32: tasas especificas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años, Puerto Berrio, 2014– 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	46.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	46.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	48.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23.99	23.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	45.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	47.96	0.00	0.00	0.00	0.00	66.05	0.00	0.00	0.00	0.00	23.40	23.16	0.00	0.00	0.00	32.31	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68.92	70.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.81	34.48	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	63.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	47.06	0.00	0.00	66.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.97	32.66	0.00	32.31	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	140.65	46.27	45.68	0.00	134.59	255.43	126.74	126.50	132.71	0.00	147.35	48.54	47.96	47.46	0.00	267.38	0.00	66.05	68.92	70.32	143.92	47.38	46.79	23.16	68.90	261.27	64.72	96.93	101.42	34.48
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	140.65	0.00	45.68	45.23	44.86	127.71	0.00	189.75	66.36	0.00	0.00	97.09	0.00	0.00	0.00	133.69	66.14	66.05	0.00	0.00	71.96	47.38	23.40	23.16	22.97	130.63	32.36	129.24	33.81	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de Puerto Berrío entre 2014 y 2023 evidencia avances significativos en algunos indicadores de salud pública, aunque persisten retos importantes. En 2021, la tasa de mortalidad neonatal fue de 2,37 por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que las tasas de mortalidad infantil y en la niñez se ubicaron en 4,74 por cada 1.000 nacidos vivos y menores de cinco años, respectivamente. Estas cifras, aunque no muestran diferencias estadísticamente significativas frente al promedio departamental, reflejan áreas de mejora en la atención neonatal y en la prevención de muertes en la primera infancia.

En cuanto a la mortalidad materna, no se reportaron casos desde 2015, lo que destaca los esfuerzos realizados en la atención y cobertura del programa de control prenatal. Sin embargo, la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de cinco años alcanzó 33,3 por cada 100.000 niños en 2021, superando ampliamente el promedio departamental y evidenciando una brecha importante en la atención primaria, la cobertura de vacunación y la respuesta oportuna ante complicaciones respiratorias.

Por otro lado, es destacable que no se registraron muertes por enfermedades diarreicas agudas (EDA) ni por desnutrición en menores de cinco años durante el periodo analizado. Esto se atribuye a la implementación efectiva de programas como MANÁ, PAE, AIEPI e IAMI, que han contribuido a la mejora en la nutrición, el acceso a servicios de salud y la promoción de la lactancia materna. A pesar de estos logros, las condiciones socioeconómicas como el acceso limitado a agua potable, saneamiento básico y una alimentación equilibrada siguen siendo determinantes que influyen negativamente en la salud infantil.
En general, aunque se han logrado avances importantes en la reducción de la mortalidad materna, la prevención de muertes por EDA y desnutrición, y el fortalecimiento de estrategias comunitarias, se requiere priorizar la atención a las infecciones respiratorias agudas y fortalecer las acciones dirigidas a mitigar los determinantes sociales de la salud. Además, se debe garantizar la sostenibilidad de los programas existentes y el acceso equitativo a los servicios de salud para seguir reduciendo la mortalidad infantil y mejorando la calidad de vida de la población infantil de Puerto Berrío.

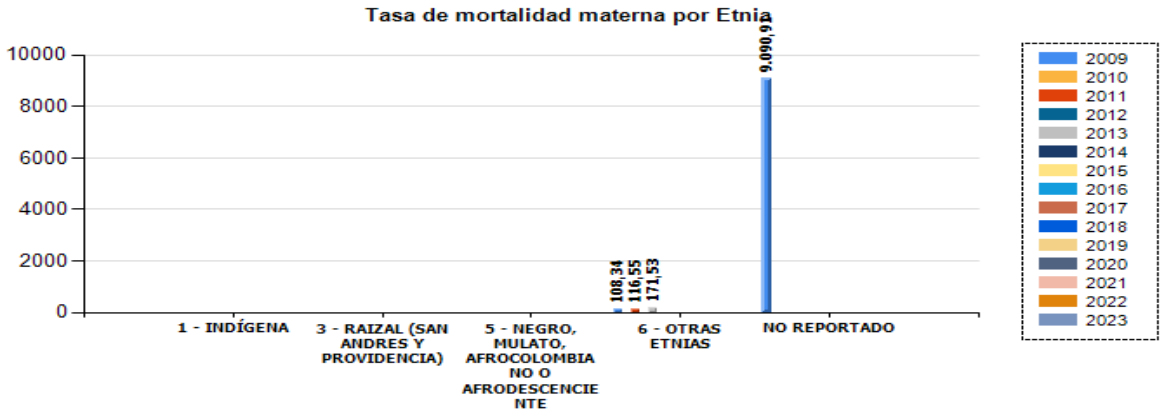
Tabla 33: Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Causa de muerte	Antioquia	Puerto Berrío	Comportamiento									
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Razón de mortalidad materna	25.46	0.00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	4.90	2.37	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	7.60	4.74	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	9.61	4.74	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5.32	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1.16	0.00	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

El análisis de la tasa de mortalidad neonatal por etnia muestra un comportamiento variable en los primeros años reportados. En la categoría de "Otras etnias," se registraron tasas significativas, como 108.34 y 116.55, pero en años posteriores no se reportan datos, lo que podría indicar ausencia de casos o falta de consolidación de información. En la categoría "No reportado," el año 2009 destaca con una tasa excepcionalmente alta de 9,090.91, probablemente atribuible a problemas en la recolección o clasificación de datos. La tasa total general presenta fluctuaciones, con un pico notable en 2009 (209.42) y otro en 2013 (169.78), pero no se dispone de información reciente que permita identificar tendencias claras. Este comportamiento podría estar relacionado con mejoras en los sistemas de registro, condiciones socioeconómicas o la implementación de políticas de salud para reducir la mortalidad neonatal, aunque la ausencia de datos actualizados limita un análisis más detallado.

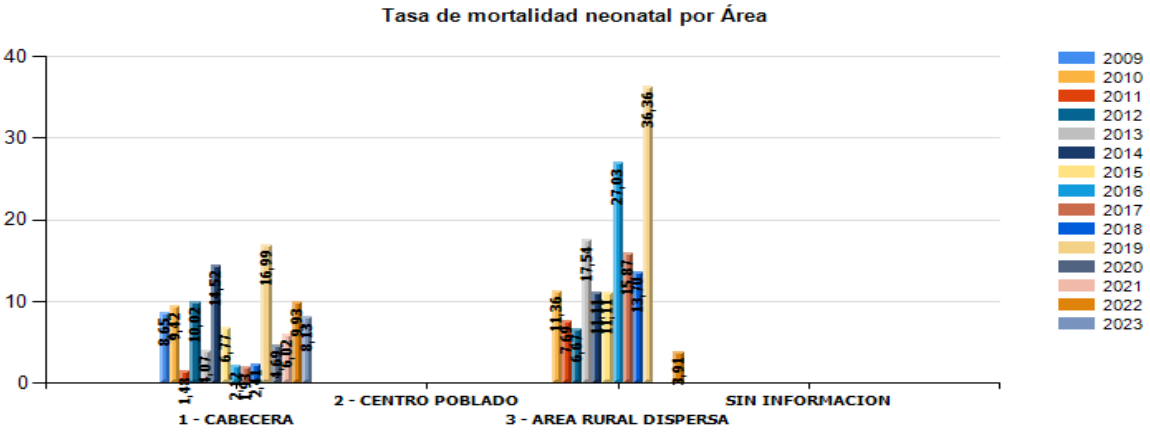
Tabla 34: Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Entre 2009 y 2020, la mortalidad neonatal en el municipio de Puerto Berrío presentó mayores tasas en el área rural dispersa en comparación con la cabecera municipal y el centro poblado. En general, las tasas han mostrado una tendencia a la disminución a lo largo de los años. Sin embargo, en 2020 y 2021, los casos de mortalidad neonatal se concentraron en la cabecera municipal, donde se evidenciaron tasas de 16.99 y 4.69 respectivamente. Este comportamiento puede estar relacionado con factores como el acceso a servicios de salud, la dispersión geográfica y las condiciones de vida, destacando la necesidad de reforzar estrategias de prevención y atención en las zonas más vulnerables.

Tabla 35: Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

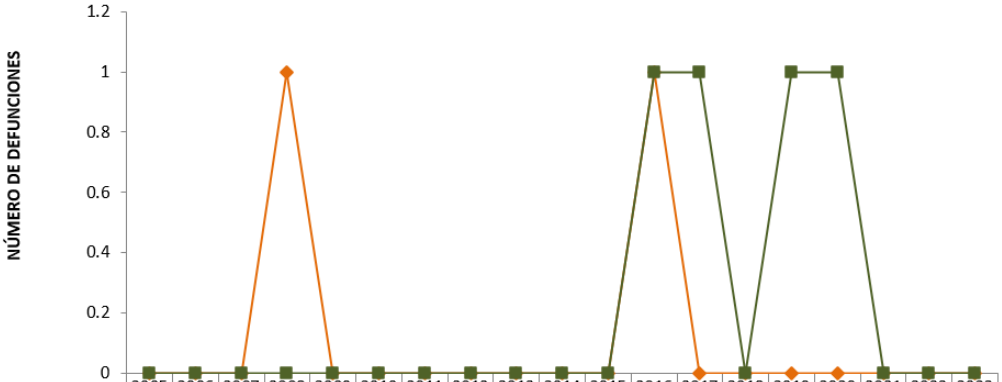
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Durante el periodo de análisis de 2014 a 2023, se registraron un total de 6 defunciones relacionadas con trastornos de salud mental. De estas, 4 fueron mujeres y 2 hombres, con registros en los años 2016, 2017, 2019 y 2020. Esta tendencia muestra una distribución en la que las mujeres fueron más afectadas en comparación con los hombres durante este periodo.

Además, se observaron 12 defunciones adicionales asociadas a epilepsia, una enfermedad neurológica que también se considera dentro del marco de trastornos mentales. De estas 12 muertes, el 75% ocurrieron en hombres. El último caso registrado ocurrió en 2023, con una sola defunción asociada a esta causa.

Estos datos destacan la necesidad de continuar trabajando en políticas de salud pública que aborden los trastornos de salud mental, especialmente en lo que respecta a la prevención y tratamiento de la epilepsia, dada su prevalencia en la mortalidad masculina en el municipio.

Figura 27. Mortalidad relaciona con salud mental por trastornos mentales y de comportamiento, municipio de Puerto Berrio 2013-2023



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
HOMBRE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
MUJER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Conclusiones de mortalidad

Para el análisis de mortalidad del municipio de Puerto Berrío, se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por quinquenios y sexo en el periodo comprendido entre 2005 y 2024, de acuerdo con la información consultada en la página electrónica del DANE y los datos ubicados en el portal SISPRO.

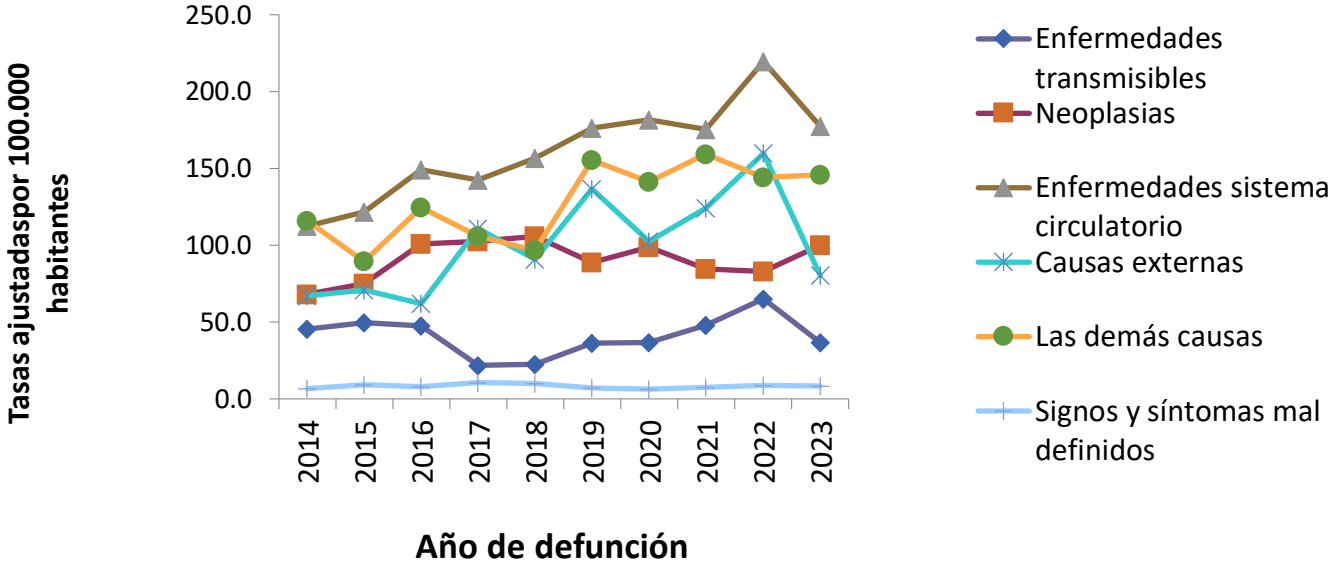
Al realizar el análisis de las tasas de mortalidad general, se evidencia que, en el periodo 2005-2024, las principales causas de muerte en el municipio fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En particular, el mayor riesgo de morir por estas patologías se presentó en el año 2005, cuando se registró la tasa más alta, con 281,7 defunciones por cada 100,000 habitantes. Para el año 2024, la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio fue de 175,3 defunciones, lo que refleja una disminución con respecto al año 2020, aunque desde 2018 se observa una tendencia al crecimiento en los años más recientes.

En segundo lugar, al analizar el periodo 2005-2024, se evidencia que "Las demás causas" constituyen la segunda causa de muerte más frecuente en el municipio. Esta categoría mostró un aumento considerable entre 2020 y 2021, lo que se mantuvo en los años posteriores, alcanzando una tendencia al alza en el 2024.

Las muertes por "causas externas" también mostraron un incremento significativo, especialmente entre 2019 y 2021. En estos años, las tasas superaron los 100 fallecimientos por cada 100,000 habitantes. En particular, la tasa de defunciones por causas externas alcanzó su punto máximo en 2009, con 223,4 defunciones por cada 100,000 habitantes, y se mantuvo elevada hasta los años recientes.

Es importante destacar que las tasas ajustadas por 100,000 habitantes en los últimos años (2014-2024) presentan variaciones relevantes, como se puede observar en el gráfico, con una tendencia a estabilizarse para algunas causas, mientras que otras, como las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias, muestran un comportamiento fluctuante.

Figura 28 . Tasa de mortalidad municipio de Puerto Berrío, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

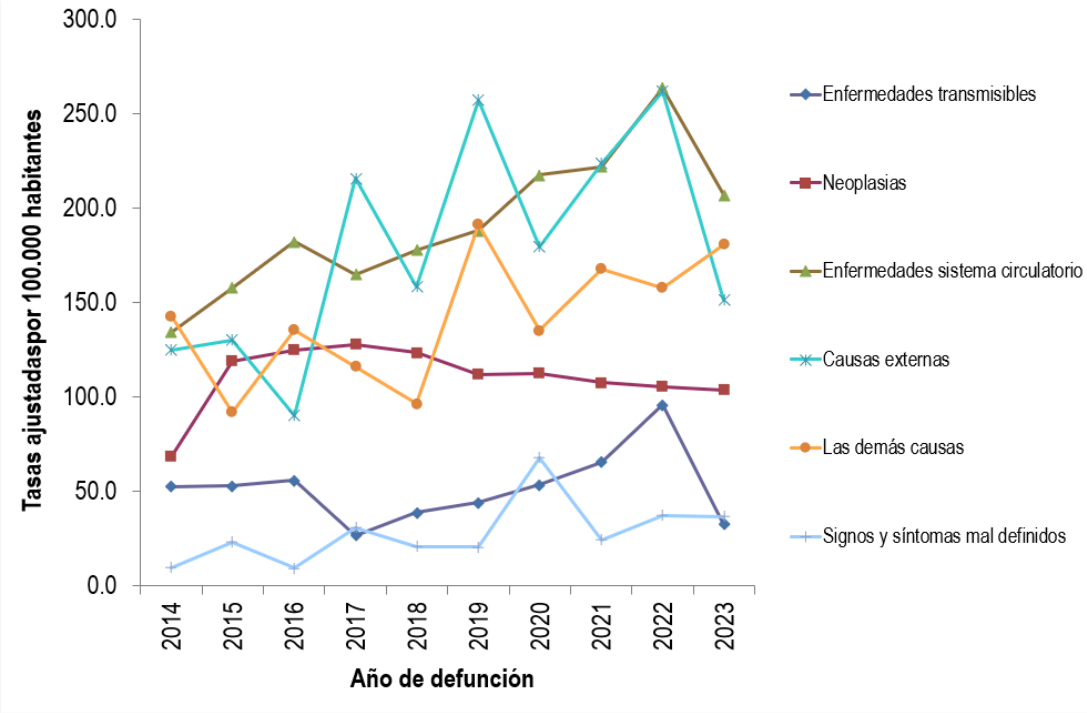
Durante el periodo evaluado de 2014 a 2023, el mayor riesgo de muerte para los hombres del municipio de Puerto Berrío se ha asociado principalmente a las causas externas y las enfermedades del sistema circulatorio.

En cuanto a las causas externas, se observó un aumento en la tasa de mortalidad en los últimos años, especialmente entre 2020 y 2021. En 2020, la tasa de defunciones por causas externas fue de 179,5 defunciones por cada 100,000 hombres, mientras que en 2021, dicha tasa aumentó a 223,4 defunciones por cada 100,000 hombres. Este incremento refleja el impacto de las muertes por factores como accidentes y violencia en la población masculina.

Por otro lado, las enfermedades del sistema circulatorio también mostraron una tendencia al alza durante este periodo. En 2020, la tasa de defunciones por enfermedades circulatorias fue de 217,5 defunciones por cada 100,000 hombres, y en 2021 experimentó un ligero incremento, alcanzando 221,6 defunciones por cada 100,000 hombres. Aunque el aumento es menos pronunciado que el de las causas externas, las enfermedades cardiovasculares siguen siendo una de las principales causas de mortalidad en los hombres de Puerto Berrío.

Entre 2022 y 2023, las tasas de mortalidad por ambas causas se mantuvieron relativamente estables, con ciertas fluctuaciones, lo que sugiere que estas patologías siguen siendo factores clave en la mortalidad masculina.

Figura 29. Tasa de mortalidad para los hombres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023



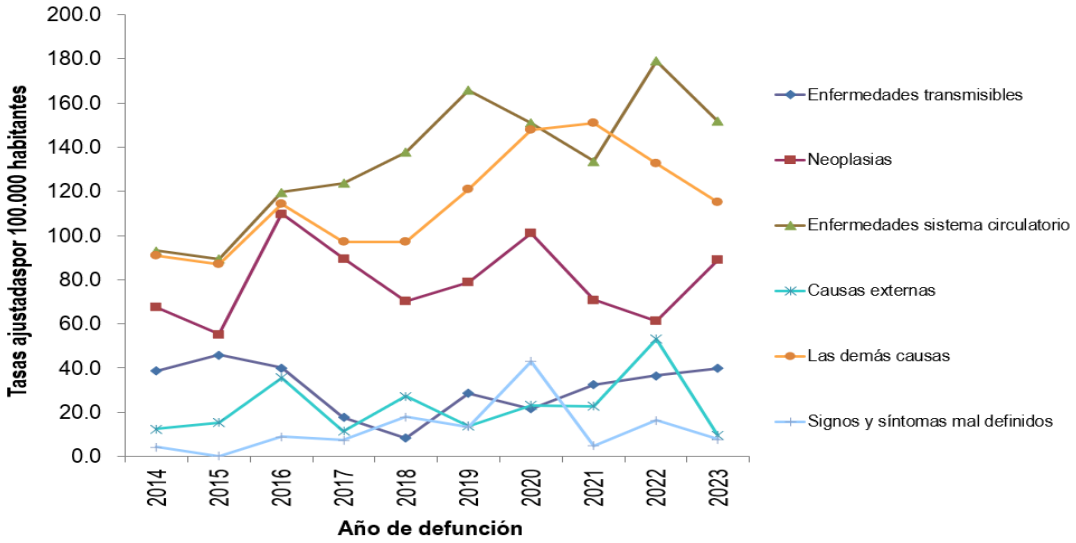
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Al analizar la magnitud y la tendencia de la tasa de mortalidad para las mujeres en el municipio de Puerto Berrío durante el periodo de 2014 a 2023, se observa que las enfermedades del sistema circulatorio han sido la principal causa de mortalidad en este grupo poblacional. Desde 2016, se ha registrado una tendencia al aumento en las tasas de mortalidad por estas enfermedades, alcanzando su punto máximo en 2021 con una tasa de 133,6 defunciones por cada 100,000 mujeres, lo que la posiciona como la segunda causa de muerte en 2021. Esta tasa representa una disminución importante en comparación con los años previos, pero sigue siendo significativa.

La tasa más alta para enfermedades del sistema circulatorio se presentó en 2005, con 284,8 defunciones por cada 100,000 mujeres, mientras que la tasa más baja ocurrió en 2015, con 89,2 defunciones por cada 100,000 mujeres. Sin embargo, a partir de 2016, se observa un aumento constante, reflejando la persistencia de las enfermedades cardiovasculares como una de las principales preocupaciones de salud en las mujeres del municipio.

Por otro lado, las "Las demás causas" han mostrado un notable aumento desde 2019, convirtiéndose en la principal causa de muerte en las mujeres del municipio en 2021. En ese año, la tasa de mortalidad por estas causas fue de 151,0 defunciones por cada 100,000 mujeres, evidenciando un incremento significativo en comparación con 2020.

Figura 30.Tasa de mortalidad para los mujeres del municipio de Puerto Berrio, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Análisis de la morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida en el municipio de Puerto Berrío, se utilizará la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, que agrupa los códigos CIE-10 modificados por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Esta clasificación permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas y perinatales, enfermedades no transmisibles, lesiones, incluyendo lesiones intencionales, no intencionales, traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas, así como condiciones mal clasificadas.

Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

Primera infancia (0 a 5 años) la principal causa de consulta en 2023 fueron las enfermedades no transmisibles (34.62%), aunque con una disminución de 1.25 puntos porcentuales (pp) respecto a 2022.

Las condiciones transmisibles y nutricionales representaron el 22.93%, con una reducción de 3.24 pp, mientras que las condiciones perinatales disminuyeron a 8.67% (-2.17 pp). Las lesiones presentaron un leve aumento (1.58%, +0.06 pp) y las condiciones mal clasificadas alcanzaron el 21.23%, con un aumento de 1.22 pp.

Infancia (6 a 11 años) las enfermedades no transmisibles también predominaron con el 50.12%, aunque con una disminución de 1.82 pp frente a 2022. Las condiciones transmisibles y nutricionales disminuyeron ligeramente a 13.85% (-0.28 pp), mientras que las condiciones mal clasificadas aumentaron a 25.83% (+0.32 pp).

Adolescencia (12 a 18 años) las enfermedades no transmisibles continuaron siendo la principal causa de consulta, representando el 59.40%, con una disminución de 1.76 pp. Las condiciones transmisibles y nutricionales tuvieron una leve variación positiva (5.23%, +0.09 pp), y las condiciones mal clasificadas aumentaron a 24.01% (+0.32 pp).

Juventud (14 a 26 años) el 50.56% de las consultas correspondieron a enfermedades no transmisibles, con una disminución de 0.85 pp respecto a 2022. Las lesiones representaron el 18.82%, con un incremento de 0.36 pp, mientras que las condiciones mal clasificadas alcanzaron el 21.48%, con un aumento de 0.25 pp.
Adultez (27 a 59 años) las enfermedades no transmisibles lideraron las consultas con el 62.31%, mostrando un incremento de 0.56 pp. Las condiciones mal clasificadas fueron la segunda causa más frecuente (15.85%, +0.47 pp), mientras que las lesiones aumentaron ligeramente a 12.47% (+0.52 pp).

Adulto mayor (60 años y más) las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa de consulta, representando el 83.94%, con un aumento de 1.31 pp frente a 2022. Las condiciones transmisibles y nutricionales disminuyeron a 3.94% (-0.84 pp), mientras que las condiciones mal clasificadas aumentaron significativamente a 8.41% (+0.37 pp).

Este análisis evidencia que las enfermedades no transmisibles representan una carga significativa de morbilidad en todos los ciclos de vida, con una tendencia creciente en los grupos de mayor edad. Sin embargo, las condiciones transmisibles y nutricionales mantienen relevancia en las etapas iniciales de vida, mientras que las condiciones mal clasificadas y las lesiones muestran incrementos en diversos grupos poblacionales.

Tabla 36. Principales causas de morbilidad, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41.57	42.15	40.60	33.15	27.96	32.38	32.36	28.46	24.33	24.62	22.39	33.18	29.93	-3.24	
	Condiciones perinatales	3.65	3.45	1.10	2.74	4.03	2.27	4.06	1.71	1.71	8.67	5.22	6.02	3.85	-2.17	
	Enfermedades no transmisibles	37.84	36.59	37.70	41.84	45.50	38.61	40.27	44.59	46.05	36.73	44.20	33.82	38.06	4.25	
	Lesiones	4.56	4.43	4.36	5.53	7.31	5.02	5.23	5.19	7.24	12.10	6.30	5.66	6.92	1.26	
	Condiciones mal clasificadas	12.38	13.39	16.23	16.74	15.20	25.72	18.08	20.05	20.66	17.88	21.89	21.32	21.23	-0.09	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23.28	20.15	18.58	18.69	15.93	18.17	14.15	12.05	11.17	15.46	7.19	13.56	13.82	0.26	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.23	0.43	0.21	0.03	0.00	0.01	0.19	0.05	0.05	0.27	0.23	
	Enfermedades no transmisibles	54.10	61.40	58.13	57.93	61.52	55.93	57.01	56.74	59.92	48.20	60.57	52.24	50.12	-2.12	
	Lesiones	4.71	5.75	7.00	6.00	5.35	4.97	7.76	7.22	7.18	15.27	11.92	10.80	9.95	-0.85	
	Condiciones mal clasificadas	17.92	12.70	16.29	17.15	16.77	20.72	21.04	23.99	21.72	20.88	20.26	23.36	25.84	2.47	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.49	12.44	11.16	11.02	9.76	13.59	7.58	7.72	6.53	8.34	4.80	6.73	5.83	-0.90	
	Condiciones maternas	4.46	3.93	4.11	2.65	3.14	4.46	3.86	3.07	2.41	4.96	6.03	5.20	4.76	-0.44	
	Enfermedades no transmisibles	59.68	61.31	60.65	59.94	61.97	57.30	61.11	57.98	59.40	50.03	57.23	51.55	50.49	-1.06	
	Lesiones	7.59	5.63	5.99	7.02	6.82	8.61	7.30	8.37	9.22	9.77	11.78	12.84	14.92	2.08	
	Condiciones mal clasificadas	14.79	16.70	18.09	19.37	18.31	16.04	20.16	22.85	22.45	26.90	20.16	23.69	24.01	0.32	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.15	9.16	9.79	8.69	9.34	10.30	7.70	7.62	8.20	11.71	8.78	5.32	8.82	3.50	
	Condiciones maternas	5.53	4.32	6.72	5.23	7.10	6.77	6.15	5.82	4.36	9.13	10.02	10.01	7.35	-2.66	
	Enfermedades no transmisibles	66.39	67.65	63.66	64.09	59.20	58.05	59.36	58.58	58.54	45.37	45.83	47.09	46.08	-1.01	
	Lesiones	5.74	5.62	5.22	6.49	7.19	8.28	9.75	6.76	9.46	10.50	17.11	16.60	15.93	-0.67	
	Condiciones mal clasificadas	12.18	13.25	14.61	15.50	17.17	16.60	17.03	21.21	19.44	23.30	18.26	20.97	21.82	0.85	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.51	6.70	6.74	6.41	7.12	9.13	5.52	5.15	4.55	8.33	6.97	5.13	6.16	1.03	
	Condiciones maternas	0.96	0.44	0.63	0.62	0.76	1.09	0.48	0.56	0.67	1.23	1.41	1.35	0.79	-0.56	
	Enfermedades no transmisibles	77.37	77.85	76.36	75.98	74.21	70.19	74.77	73.64	74.60	67.69	67.62	67.96	68.18	0.22	
	Lesiones	4.88	5.04	4.67	5.15	5.65	6.81	6.15	5.21	6.29	6.96	10.25	9.67	9.21	-0.47	
	Condiciones mal clasificadas	9.28	9.97	11.60	11.83	12.26	12.78	13.08	15.43	13.89	15.80	13.75	15.88	15.66	-0.22	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.96	4.68	5.14	5.27	4.93	4.33	5.95	4.25	2.81	5.84	4.80	5.85	4.54	-1.31	
	Condiciones maternas	0.02	0.00	0.03	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.01	0.00	0.08	0.08	
	Enfermedades no transmisibles	83.48	87.37	82.99	82.30	80.97	81.91	79.91	80.12	82.53	80.11	81.03	81.10	45.71	-35.40	
	Lesiones	3.57	2.42	3.46	3.73	4.31	4.63	4.27	4.70	4.97	4.45	5.76	5.28	3.96	-1.31	
	Condiciones mal clasificadas	6.97	5.53	8.39	8.69	9.79	9.13	9.87	10.92	9.68	9.60	8.41	7.77	45.71	37.94	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Para analizar las principales causas de morbilidad en hombres, se consideraron las grandes causas clasificadas en condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas, enfermedades no transmisibles, lesiones y condiciones mal clasificadas, organizadas por ciclo vital.

Primera infancia (0 - 5 años)

En este grupo, las enfermedades no transmisibles representan la mayor causa de morbilidad con un 34,98% de las consultas en 2023, mostrando un aumento de 3,05 puntos porcentuales (pp) frente a 2022. Las condiciones transmisibles y nutricionales ocupan el segundo lugar con 31,76% y una disminución de 3,20 pp. Las condiciones mal clasificadas también son relevantes con un 20,64%, mientras que las lesiones alcanzan un 7,12%, con un ligero incremento de 0,90 pp respecto al año anterior. Las condiciones perinatales representan el menor porcentaje, con un 5,50%.

Infancia (6 - 11 años)

En esta etapa, las enfermedades no transmisibles también predominan con un 49,62%, aumentando en 0,90 pp frente a 2022. Las condiciones mal clasificadas son la segunda causa más frecuente (24,93%), registrando un incremento de 1,98 pp. Las condiciones transmisibles y nutricionales representan el 14,34% con una disminución de 1,10 pp. Las lesiones disminuyeron a 10,87% (-1,92 pp), y las condiciones maternas tienen un porcentaje marginal del 0,23%.

Adolescencia (12 - 18 años)

En este grupo, las enfermedades no transmisibles disminuyeron significativamente a 45,25%, bajando 6,59 pp respecto a 2022, aunque continúan siendo la causa principal de consulta. Las lesiones ocupan el segundo lugar con un 22,98%, mostrando un aumento de 3,73 pp. Las condiciones mal clasificadas aumentaron ligeramente a 24,19% (+1,77 pp). Las condiciones transmisibles y nutricionales y las condiciones maternas tienen porcentajes menores, con un 7,10% y 0,48%, respectivamente.

Juventud (14 - 26 años)

En este ciclo vital, las enfermedades no transmisibles lideran con un 41,43%, aunque con una disminución de 3,33 pp frente a 2022. Las lesiones representan el 31,29%, reduciéndose en 1,91 pp. Las condiciones transmisibles y nutricionales muestran un aumento significativo, alcanzando el 10,83% (+5,99 pp), mientras que las condiciones mal clasificadas y las condiciones maternas tienen porcentajes menores, con 15,94% y 0,50%, respectivamente.

Adultez (27 - 59 años)

En este grupo, las enfermedades no transmisibles predominan con un 63,02%, aumentando ligeramente en 0,41 pp respecto a 2022. Las lesiones representan un 16,13%, con una disminución de 1,27 pp. Las condiciones mal clasificadas mantienen un porcentaje estable del 12,93% (-0,58 pp), mientras que las condiciones transmisibles y nutricionales alcanzan un 7,88% (+1,44 pp). Las condiciones maternas tienen un porcentaje marginal del 0,05%.

Persona mayor (Mayores de 60 años)

En este grupo, las enfermedades no transmisibles disminuyen significativamente a 45,20% (-33,18 pp), aunque siguen siendo la principal causa de consulta. Las condiciones mal clasificadas aumentaron considerablemente a 45,20%, con una variación positiva de 36,37 pp. Las lesiones y las condiciones transmisibles y nutricionales muestran ligeras disminuciones, con 4,46% (-1,48 pp) y 5,12% (-1,74 pp), respectivamente. Las condiciones maternas tienen un porcentaje mínimo de 0,03%.

Tabla 37. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y	42.14	43.29	37.56	34.36	28.15	31.82	34.64	28.54	24.75	25.22	23.63	34.96	31.76	-3.20	
	Condiciones perinatales	2.74	2.32	1.44	2.86	3.90	2.60	4.48	1.48	1.77	11.93	7.73	4.75	5.50	0.76	
	Enfermedades no transmisibles	38.74	36.65	38.80	40.24	44.18	34.27	37.95	43.99	44.61	31.79	40.90	31.93	34.98	3.05	
	Lesiones	4.40	5.32	4.74	6.39	8.76	5.56	4.94	5.35	8.71	13.20	6.30	6.22	7.12	0.90	
	Condiciones mal clasificadas	11.98	12.41	17.46	16.16	15.02	25.76	17.98	20.64	20.15	17.87	21.44	22.14	20.64	-1.50	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y	21.99	19.67	17.88	17.84	14.19	20.09	15.97	11.33	10.03	12.18	6.00	15.45	14.34	-1.10	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.06	0.62	0.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.09	0.23	0.14	
	Enfermedades no transmisibles	55.27	60.33	57.56	58.49	60.79	55.75	55.00	57.96	61.91	48.32	60.48	48.72	49.62	0.90	
	Lesiones	6.23	8.14	8.38	6.10	6.45	6.40	10.27	8.63	7.51	18.51	13.33	12.80	10.87	-1.92	
	Condiciones mal clasificadas	16.51	11.86	16.19	17.51	17.95	17.32	18.75	22.08	20.55	20.99	20.10	22.95	24.93	1.98	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y	16.04	14.25	11.95	13.37	10.35	14.90	9.96	8.87	7.13	10.70	6.53	6.49	7.10	0.61	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.52	0.00	0.00	0.04	0.26	0.63	0.00	0.00	0.48	0.48	
	Enfermedades no transmisibles	58.72	60.72	58.90	58.90	62.80	57.45	57.80	57.84	61.35	52.58	58.03	51.84	45.25	-6.59	
	Lesiones	11.53	9.02	10.53	11.77	9.72	14.26	12.88	12.94	11.71	12.15	20.59	19.25	22.98	3.73	
	Condiciones mal clasificadas	13.70	16.01	18.62	15.96	16.61	13.40	19.36	20.30	19.55	23.93	14.86	22.42	24.19	1.77	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y	13.81	10.86	10.59	10.09	9.97	11.99	11.62	11.25	12.20	15.12	12.34	4.83	10.83	5.99	
	Condiciones maternas	0.05	0.09	0.00	0.00	0.20	0.00	0.08	0.13	0.09	0.06	0.24	0.44	0.50	0.06	
	Enfermedades no transmisibles	65.67	68.27	67.85	65.45	64.39	58.86	53.60	59.46	56.24	47.65	47.55	44.76	41.43	-3.33	
	Lesiones	9.96	10.55	9.55	12.04	11.76	16.91	22.29	13.08	16.53	18.42	25.81	33.20	31.29	-1.91	
	Condiciones mal clasificadas	10.51	10.23	12.01	12.42	13.69	12.25	12.42	16.07	14.94	18.75	14.06	16.76	15.94	-0.82	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y	7.69	7.33	8.07	6.92	7.79	10.77	6.21	5.42	5.09	11.39	8.65	6.43	7.88	1.44	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.05	0.05	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	76.51	76.42	75.21	75.88	73.70	66.44	71.78	73.48	74.09	64.91	61.81	62.60	63.02	0.41	
	Lesiones	7.65	7.83	6.89	7.07	8.87	12.22	11.09	8.09	9.06	10.16	17.51	17.40	16.13	-1.27	
	Condiciones mal clasificadas	8.14	8.42	9.83	10.13	9.63	10.57	10.92	13.02	11.76	13.54	12.00	13.51	12.93	-0.58	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y	4.68	4.50	5.67	5.10	5.17	3.85	5.81	4.62	2.97	8.61	6.76	6.86	5.12	-1.74	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.03	
	Enfermedades no transmisibles	83.83	86.91	81.47	82.32	79.36	81.12	79.09	80.16	81.32	75.43	78.04	78.38	45.20	-33.18	
	Lesiones	3.73	2.99	4.43	4.36	5.51	4.73	5.29	4.63	5.86	5.42	6.71	5.93	4.46	-1.48	
	Condiciones mal clasificadas	7.77	5.60	8.42	8.21	9.95	10.30	9.81	10.59	9.85	10.54	8.49	8.83	45.20	36.37	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

En el análisis de las principales causas de morbilidad en mujeres durante el período 2011-2023, se observa que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad a lo largo de todos los ciclos vitales, con un comportamiento variable según la etapa de vida.

En la primera infancia (0-5 años), aunque las condiciones transmisibles y nutricionales fueron predominantes, su incidencia ha disminuido significativamente desde 2011, mientras que las enfermedades no transmisibles han aumentado, alcanzando el 41.26 % en 2023. Las condiciones perinatales y las lesiones también muestran fluctuaciones, pero con una tendencia hacia la estabilización o descenso.

En el ciclo de la infancia (6-11 años), las enfermedades no transmisibles siguen siendo la principal causa de morbilidad, aunque con una disminución del 5.25 % en 2023. Las lesiones y las condiciones mal clasificadas han mostrado un aumento, especialmente las últimas, que representaron el 26.85 % en 2023.

Durante la adolescencia (12-18 años), se observa una disminución en las condiciones transmisibles y nutricionales y en las condiciones maternas, mientras que las enfermedades no transmisibles continúan siendo una causa significativa, con un leve aumento en 2023. Sin embargo, las lesiones también han aumentado en esta etapa, representando el 9.40 % en 2023.

En la juventud (14-26 años), las condiciones transmisibles y nutricionales aumentaron levemente en 2023, mientras que las condiciones maternas se redujeron significativamente. Las enfermedades no transmisibles siguen siendo predominantes, con una mínima variación. Las lesiones y las condiciones mal clasificadas aumentaron, alcanzando un 24.85 % en 2023.

En la adultez (27-59 años), las enfermedades no transmisibles siguen siendo la causa principal, con una disminución marginal de 0.15 pp en 2023. Las lesiones y las condiciones mal clasificadas también muestran variaciones, pero con un comportamiento estable. Finalmente, en la persona mayor (60 años y más), las enfermedades no transmisibles continúan dominando, pero con una caída considerable del 37.08 % en 2023, lo que sugiere un posible cambio en los patrones de morbilidad o en la forma en que se registran los datos. Las lesiones disminuyeron ligeramente, y las condiciones mal clasificadas experimentaron un incremento significativo, alcanzando el 46.04 % en 2023.

En resumen, las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad en todas las etapas, pero las condiciones mal clasificadas han mostrado un aumento notable, especialmente en las etapas de la persona mayor, lo que podría reflejar problemas en la clasificación de las causas de morbilidad. Las lesiones son una causa importante en las etapas de la adolescencia y la juventud, y las condiciones transmisibles y nutricionales han mostrado una tendencia a la baja en la mayoría de los ciclos vitales.

Tabla 38. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Puerto Berrio 2011 - 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40.90	40.73	44.48	31.87	27.74	33.07	29.74	28.37	23.86	23.92	21.13	31.33	28.05	-3.29	
	Condiciones perinatales	4.75	4.85	0.66	2.62	4.18	1.87	3.58	1.97	1.63	4.77	2.68	7.34	2.14	-5.20	
	Enfermedades no transmisibles	38.76	36.51	38.30	43.54	46.94	35.03	42.95	45.24	47.71	42.62	47.55	35.77	41.26	5.49	
	Lesiones	4.75	3.32	3.89	4.61	5.75	4.37	5.55	5.02	5.56	10.79	6.30	5.08	6.71	1.63	
	Condiciones mal clasificadas	12.86	14.59	14.67	17.36	15.39	25.67	18.18	19.40	21.25	17.90	22.35	20.47	21.84	1.37	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24.66	20.64	19.42	19.72	18.01	16.34	12.28	12.86	12.46	18.55	8.82	11.57	13.23	1.66	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.44	0.21	0.00	0.07	0.00	0.02	0.37	0.00	0.00	0.32	0.32	
	Enfermedades no transmisibles	52.85	62.48	58.81	57.25	62.39	56.09	59.07	55.37	57.66	48.09	60.70	55.93	50.67	-5.25	
	Lesiones	3.07	3.32	5.36	5.88	4.03	3.60	5.18	5.63	6.81	12.21	9.99	8.70	8.93	0.22	
	Condiciones mal clasificadas	19.42	13.56	16.41	16.71	15.36	23.96	23.40	26.14	23.05	20.78	20.49	23.80	26.85	3.05	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.70	11.14	10.55	9.62	9.36	12.69	6.17	6.89	6.04	6.26	3.56	6.92	4.96	-1.96	
	Condiciones maternas	7.57	6.74	7.25	4.23	4.96	7.53	6.14	5.25	4.13	8.78	10.38	9.39	7.68	-1.71	
	Enfermedades no transmisibles	60.35	61.73	61.99	60.56	61.39	57.20	63.06	58.08	57.84	47.77	56.66	51.32	54.07	2.75	
	Lesiones	4.83	3.20	2.52	4.20	4.81	4.72	4.00	5.10	7.22	7.66	5.43	7.66	9.40	1.74	
	Condiciones mal clasificadas	15.55	17.19	17.68	21.39	19.48	17.86	20.64	24.68	24.77	29.52	23.98	24.71	23.88	-0.83	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.10	8.23	9.38	8.00	9.01	9.38	5.72	5.85	5.88	9.56	6.50	5.62	7.78	2.17	
	Condiciones maternas	8.61	6.63	10.19	7.83	10.77	10.45	9.23	8.59	6.83	14.84	16.30	15.76	10.87	-4.89	
	Enfermedades no transmisibles	66.79	67.31	61.50	63.41	56.84	57.61	62.28	58.15	59.38	43.93	44.73	48.49	48.48	-0.01	
	Lesiones	3.38	2.93	2.99	3.73	4.76	3.60	3.40	3.68	5.36	5.50	11.53	6.63	8.01	1.38	
	Condiciones mal clasificadas	13.13	14.89	15.95	17.04	19.02	18.96	19.37	23.72	22.05	26.17	20.94	23.51	24.85	1.35	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.39	6.31	5.95	6.11	6.73	8.21	5.13	5.00	4.20	6.08	5.73	4.38	5.26	0.87	
	Condiciones maternas	1.55	0.70	1.01	0.99	1.21	1.70	0.76	0.89	1.10	2.13	2.43	2.11	1.19	-0.92	
	Enfermedades no transmisibles	77.91	78.74	77.04	76.04	74.51	72.28	76.45	73.74	74.93	69.72	71.98	71.06	70.91	-0.15	
	Lesiones	3.18	3.34	3.34	4.01	3.75	3.80	3.37	3.55	4.50	4.61	4.85	5.21	5.54	0.34	
	Condiciones mal clasificadas	9.98	10.92	12.67	12.85	13.80	14.01	14.29	16.82	15.27	17.45	15.05	17.25	17.10	-0.14	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.04	4.81	4.74	5.40	4.74	4.65	6.06	3.96	2.69	3.23	3.07	5.11	4.17	-0.94	
	Condiciones maternas	0.03	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.02	0.00	0.12	0.12	
	Enfermedades no transmisibles	83.19	87.74	84.11	82.28	82.21	82.48	80.51	80.16	83.47	84.53	83.64	83.11	46.04	-37.08	
	Lesiones	3.44	2.01	2.73	3.29	3.37	4.57	3.52	4.75	4.26	3.53	4.92	4.79	3.64	-1.15	
	Condiciones mal clasificadas	6.30	5.47	8.37	9.03	9.67	8.36	9.90	11.19	9.55	8.71	8.34	6.99	46.04	39.05	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Morbilidad específica por subgrupo

El análisis de morbilidad en Puerto Berrío para el periodo 2011-2023, con énfasis en las variaciones entre 2022 y 2023, muestra un panorama mixto de tendencias en las causas de morbilidad. En las enfermedades infecciosas y parasitarias, se observó un repunte de +6.37 puntos en 2023, lo que refleja un leve aumento en los casos de estas enfermedades, posiblemente relacionado con factores estacionales o la post-pandemia. Sin embargo, las infecciones respiratorias experimentaron una disminución de -5.16 puntos en 2023, lo que indica una mejora en la gestión de estas condiciones tras el aumento durante la crisis sanitaria del COVID-19. Las deficiencias nutricionales, por otro lado, presentaron una significativa caída de -1.22 puntos, reflejando una mejora en la situación nutricional de la población, posiblemente debido a los esfuerzos en salud pública y programas alimentarios.

En cuanto a las condiciones maternas y perinatales, las condiciones maternas mostraron un aumento de 4.50 puntos en 2023, lo que puede señalar que estas siguen siendo una causa relevante de morbilidad, aunque sin un crecimiento alarmante. Por otro lado, las complicaciones durante el periodo perinatal mostraron una disminución de -4.50 puntos, lo que sugiere avances en la atención y prevención de estas condiciones. En las enfermedades no transmisibles, las neoplasias malignas mostraron una ligera estabilidad con un incremento de 0.08 puntos, mientras que las enfermedades cardiovasculares experimentaron una leve disminución de -0.91 puntos en 2023, sugiriendo una posible mejora en las condiciones de salud cardiovascular. La diabetes mellitus, sin embargo, continuó siendo una causa significativa, aunque con un leve descenso de -0.36 puntos.

Por último, las lesiones no intencionales, como accidentes de tránsito o caídas, mostraron una pequeña alza de 0.36 puntos, lo que indica que estas siguen siendo una causa importante de morbilidad. En contraste, las lesiones intencionales, asociadas con violencia, disminuyeron en -0.47 puntos, lo que podría reflejar la efectividad de las políticas de seguridad y prevención de violencia.

En general, las principales causas de morbilidad en Puerto Berrío en 2023 mantienen tendencias mixtas, con ciertos avances en áreas como nutrición y atención perinatal, mientras que enfermedades no transmisibles y lesiones continúan siendo un desafío significativo. Estos resultados sugieren la necesidad de seguir enfocando los esfuerzos de salud pública en la prevención y tratamiento de estas condiciones.

Tabla 39. Morbilidad específica por subgrupos de causa, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	39.00	39.42	42.94	43.58	46.48	43.76	47.18	41.92	46.46	48.91	47.23	38.65	45.02	6.37	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53.79	53.35	48.51	47.21	44.58	47.16	46.85	51.04	47.21	45.99	46.37	56.56	51.40	-5.16	
	Deficienoias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	7.20	7.24	8.55	9.21	8.94	9.07	5.97	7.04	6.33	5.09	6.41	4.80	3.58	-1.22	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	86.03	85.91	91.97	79.93	79.06	86.37	81.12	91.61	91.26	80.04	85.52	80.53	85.03	4.50	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	13.97	14.09	8.03	20.07	20.94	13.63	18.88	8.39	8.74	19.96	14.48	19.47	14.97	-4.50	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.39	1.53	1.29	1.37	2.02	2.75	2.94	1.78	1.20	3.51	3.13	3.50	3.58	0.08	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.91	1.11	1.00	0.87	1.17	1.71	1.11	1.01	1.11	1.20	1.69	1.74	1.73	-0.01	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.61	2.64	2.38	3.25	3.42	4.46	3.54	3.55	4.76	6.44	3.98	4.25	3.90	-0.36	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.72	4.86	5.41	5.65	5.11	5.80	5.07	5.08	4.51	6.39	6.11	5.19	5.00	-0.19	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	3.84	3.79	3.96	4.60	4.65	6.34	5.14	4.84	4.93	6.41	8.30	7.64	8.84	1.20	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.50	4.64	5.60	4.95	7.66	8.98	6.96	6.45	5.51	4.85	8.45	8.64	7.52	-1.12	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.55	15.91	14.85	16.66	14.65	13.23	15.94	14.90	14.50	21.85	13.55	20.47	19.56	-0.91	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.54	3.07	3.17	3.18	3.13	4.91	4.13	3.78	3.02	3.04	3.64	5.24	4.83	-0.41	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.32	5.75	6.14	5.58	5.53	7.14	5.19	6.02	6.37	7.38	7.08	7.32	7.22	-0.10	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12.94	12.18	12.27	12.82	11.63	12.47	12.75	12.57	11.17	10.35	12.09	13.53	14.06	0.53	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.33	4.98	5.29	5.27	4.27	4.68	4.22	4.41	3.89	4.14	4.48	4.01	4.30	0.29	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	13.61	12.41	13.94	13.21	13.07	15.98	12.48	14.83	14.99	14.44	15.84	13.60	13.87	0.27	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.32	0.31	0.34	0.45	0.65	0.74	1.00	0.58	0.50	0.67	1.43	1.07	1.06	-0.01	
	Condiciones orales (K00-K14)	25.43	26.82	24.35	22.15	23.03	10.80	19.54	20.23	23.56	9.33	10.23	3.80	4.55	0.75	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2.06	2.56	1.87	4.62	4.41	5.68	5.29	9.09	16.31	9.44	3.70	4.92	5.27	0.36	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.10	0.06	0.03	0.12	0.00	0.76	1.08	0.44	0.82	0.91	0.94	1.25	0.78	-0.47	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.06	0.00	0.05	0.12	0.07	0.04	0.06	0.04	0.08	0.23	0.01	-0.22	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97.85	97.38	98.04	95.26	95.54	93.44	93.55	90.43	82.81	89.62	95.28	93.60	93.94	0.34	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	0.00	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Tabla 40 4. Morbilidad específica en hombres por subgrupos de causa, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	42.66	43.38	42.69	43.22	47.23	45.98	47.17	44.47	51.94	53.95	53.07	35.75	44.97	9.22	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52.54	49.91	50.19	49.01	46.62	46.34	47.36	50.72	43.22	43.21	41.80	60.30	52.76	-7.54	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	4.80	6.72	7.12	7.77	6.16	7.69	5.47	4.81	4.84	2.84	5.13	3.95	2.27	-1.68	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	2.56	3.70	0.00	0.00	4.03	0.00	1.71	12.00	18.42	5.73	3.97	10.85	17.01	6.16	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	97.44	96.30	####	####	95.97	####	98.29	88.00	81.58	94.27	96.03	89.15	82.99	-6.16	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.36	2.07	1.00	1.43	1.97	2.84	3.00	2.10	1.11	3.48	2.24	3.49	3.65	0.16	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.51	0.70	0.62	0.62	0.83	1.14	0.78	0.61	0.72	0.84	0.92	1.15	1.25	0.09	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.12	3.11	2.58	3.31	3.39	4.10	2.90	3.30	4.14	5.92	3.68	3.49	3.12	-0.36	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.16	3.37	4.84	4.47	3.44	4.20	3.61	3.64	3.28	4.32	3.68	3.16	2.98	-0.18	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	3.40	4.12	4.31	4.82	4.98	7.88	6.32	5.58	5.75	6.92	9.22	8.95	9.46	0.51	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.08	4.96	6.12	5.50	8.50	9.16	7.63	6.72	5.72	5.65	9.86	10.71	9.15	-1.56	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14.21	14.83	14.75	15.77	13.90	13.39	15.90	14.31	13.18	21.15	15.03	20.24	19.73	-0.51	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.23	3.77	3.94	3.83	3.41	5.84	5.25	4.24	3.52	3.41	4.48	6.47	6.30	-0.17	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.82	5.69	6.21	5.76	5.89	7.81	5.45	6.34	7.10	8.83	8.47	8.42	8.68	0.26	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7.03	7.23	6.74	7.91	8.82	9.31	9.78	9.21	7.63	8.06	10.02	10.31	11.77	1.46	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.74	5.96	6.07	5.54	4.46	5.11	4.89	5.01	4.34	4.96	5.79	5.28	5.35	0.06	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	15.36	13.31	14.54	15.17	14.50	15.84	12.51	15.86	17.21	16.35	14.89	13.32	12.76	-0.55	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.33	0.39	0.37	0.44	0.72	0.80	0.60	0.64	0.61	0.98	0.82	1.17	1.02	-0.15	
	Condiciones orales (K00-K14)	28.65	30.50	27.90	25.42	25.20	12.58	21.37	22.43	25.69	9.13	10.91	3.83	4.77	0.93	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2.25	1.75	1.75	4.36	3.92	5.24	5.25	8.11	13.08	5.71	3.42	5.15	5.68	0.53	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.16	0.00	0.05	0.05	0.00	0.19	1.11	0.46	0.48	0.68	1.08	1.45	0.32	-1.14	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.19	0.08	0.07	0.06	0.00	0.12	0.18	0.02	-0.16	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97.58	98.25	98.20	95.59	95.99	94.38	93.57	91.35	86.38	93.61	95.37	93.21	93.98	0.76	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	0.00	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Tabla 41 5. Morbilidad específica en mujeres por subgrupos de causa, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	35.87	35.93	43.16	43.88	45.90	41.88	47.18	39.72	41.17	42.04	40.18	41.45	45.07	3.62	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54.87	56.37	47.05	45.76	42.97	47.87	46.37	51.32	51.06	49.78	51.87	52.94	50.16	-2.78	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	9.26	7.69	9.78	10.36	11.13	10.25	6.45	8.96	7.77	8.18	7.95	5.61	4.77	-0.84	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90.26	90.86	94.82	85.11	87.14	93.70	91.27	95.17	96.47	93.77	95.76	87.24	95.60	8.36	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	9.74	9.14	5.18	14.89	12.86	6.30	8.73	4.83	3.53	6.23	4.24	12.76	4.40	-8.36	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G08-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.40	1.17	1.47	1.32	2.05	2.70	2.90	1.57	1.26	3.54	3.78	3.51	3.54	0.02	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.18	1.38	1.25	1.04	1.40	2.06	1.31	1.27	1.38	1.48	2.26	2.11	2.01	-0.10	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.26	2.33	2.25	3.21	3.44	4.68	3.92	3.71	5.21	6.83	4.20	4.73	4.34	-0.39	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5.78	5.82	5.79	6.41	6.23	6.77	5.94	6.03	5.38	7.95	7.88	6.45	6.17	-0.28	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.14	3.57	3.73	4.45	4.43	5.40	4.44	4.34	4.35	6.03	7.63	6.82	8.48	1.65	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.10	4.44	5.26	4.59	7.10	8.87	6.56	6.27	5.35	4.24	7.42	7.36	6.58	-0.78	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.11	16.62	14.92	17.23	15.16	13.14	15.95	15.29	15.43	22.38	12.46	20.61	19.45	-1.16	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.07	2.62	2.67	2.76	2.94	4.34	3.46	3.47	2.65	2.76	3.02	4.47	3.98	-0.49	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.65	5.79	6.09	5.47	5.29	6.73	5.03	5.81	5.85	6.28	6.06	6.63	6.38	-0.25	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16.94	15.40	15.88	15.95	13.50	14.40	14.52	14.81	13.67	12.09	13.61	15.52	15.38	-0.14	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.38	4.34	4.78	5.10	4.15	4.42	3.82	4.01	3.57	3.51	3.52	3.22	3.69	0.47	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12.42	11.82	13.56	11.96	12.11	16.07	12.46	14.14	13.42	12.99	16.55	13.78	14.50	0.73	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.32	0.25	0.31	0.45	0.61	0.71	1.24	0.54	0.42	0.44	1.87	1.01	1.08	0.07	
	Condiciones orales (K00-K14)	23.24	24.44	22.03	20.06	21.58	9.72	18.44	18.76	22.06	9.49	9.73	3.78	4.42	0.65	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1.76	3.86	2.05	4.94	5.09	6.38	5.36	10.35	20.69	15.43	4.24	4.50	4.72	0.22	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.16	0.00	0.20	0.00	1.67	1.03	0.41	1.28	1.29	0.68	0.88	1.40	0.52	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.15	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.05	0.10	0.00	0.33	0.00	-0.33	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98.24	95.98	97.79	94.86	94.91	91.95	93.54	89.25	77.98	83.18	95.09	94.30	93.88	-0.41	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	0.00	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Morbilidad especifica por subcausas de salud mental

En el año 2023, los trastornos mentales y de comportamiento fueron la principal causa de consulta por salud mental en todos los ciclos de vida, afectando tanto a hombres como a mujeres. Dentro de este panorama, la población adolescente registró el mayor porcentaje de uso de servicios de salud para atender estas condiciones.

Se observó una significativa variación porcentual en las consultas por trastornos mentales y de comportamiento, especialmente en la población infantil (primera infancia e infancia) y en los jóvenes. Este fenómeno resalta la necesidad de reforzar la atención y prevención en estos grupos etarios.

La epilepsia se posicionó como la segunda causa de consulta por salud mental para ambos géneros. Sin embargo, el porcentaje de consultas por esta condición disminuyó en todos los ciclos vitales durante 2023, con la excepción de las personas mayores, quienes presentaron un incremento porcentual en la demanda de atención por epilepsia respecto al año anterior.

Estos datos subrayan la importancia de implementar estrategias diferenciadas para abordar las necesidades de salud mental en cada ciclo vital, con especial atención en los adolescentes y personas mayores, quienes enfrentan dinámicas particulares de morbilidad en este ámbito.

Tabla 42. Morbilidad específica por subcausas de Salud Mental, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62.86	87.30	67.65	84.51	49.52	79.84	88.39	74.26	63.64	46.46	72.47	85.29	40.24	-45.05	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	1.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.18	0.00	1.40	0.00	0.60	0.60	
	Epilepsia	35.24	11.11	23.53	64.08	50.48	19.35	9.68	25.74	33.09	53.54	25.56	14.71	57.96	43.25	
	Depresión	0.95	1.59	1.47	0.00	0.00	0.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.60	0.60	
	Ansiedad	0.95	0.00	5.88	1.41	0.00	0.00	1.94	0.00	1.09	0.00	0.56	0.00	0.60	0.60	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74.02	67.14	77.60	69.23	75.28	90.91	85.07	87.00	92.83	84.21	70.31	75.15	74.46	-0.69	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.75	0.76	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00	9.35	9.35	
	Epilepsia	24.41	30.71	18.40	28.49	11.99	7.58	11.31	10.47	3.14	10.53	25.76	14.20	8.27	-5.93	
	Depresión	0.79	0.71	2.40	0.28	5.24	0.00	1.36	0.00	0.22	3.16	3.06	0.00	2.16	2.16	
	Ansiedad	0.79	1.43	1.60	1.99	6.74	0.76	2.26	2.53	3.59	2.11	0.87	10.65	5.76	-4.90	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58.82	52.13	53.85	59.89	59.91	67.52	66.90	66.57	71.24	58.29	71.43	59.09	46.78	-12.31	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	9.95	13.19	8.13	7.33	6.84	7.39	4.65	6.26	2.37	0.46	1.52	2.52	1.01	
	Epilepsia	31.37	32.70	26.37	28.16	20.26	11.97	18.31	15.99	5.66	17.54	7.83	4.24	22.69	18.45	
	Depresión	4.90	1.42	1.65	10.57	9.91	1.71	4.58	4.36	10.73	7.11	8.76	18.48	9.80	-8.68	
	Ansiedad	4.90	3.79	4.95	3.25	2.59	11.97	2.82	8.43	6.11	14.69	11.52	16.67	18.21	1.54	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.21	64.34	63.20	59.32	60.10	68.97	51.72	63.66	60.73	61.37	62.78	71.30	54.97	-16.33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9.96	1.84	8.23	12.01	17.36	14.78	7.52	9.30	8.85	6.86	8.15	7.65	4.17	-3.48	
	Epilepsia	19.09	15.81	16.88	15.95	12.95	5.42	20.69	12.30	17.45	13.36	13.44	9.44	13.62	4.18	
	Depresión	4.15	11.76	3.46	5.73	1.81	4.93	3.13	4.01	4.48	5.23	3.96	2.17	9.20	7.03	
	Ansiedad	3.73	6.25	8.23	6.99	7.77	5.91	16.93	10.73	8.48	13.18	11.67	9.44	18.04	8.60	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62.01	59.39	67.24	56.77	61.41	68.48	58.35	57.16	64.18	55.21	51.76	56.27	57.94	1.67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.42	4.22	1.07	9.17	3.36	3.41	2.42	2.66	1.16	1.70	4.97	5.66	0.69	
	Epilepsia	12.99	14.34	10.70	22.72	10.82	8.01	26.43	20.40	17.13	16.80	20.45	15.72	12.49	-3.22	
	Depresión	12.29	7.79	5.19	6.57	8.98	6.72	6.94	5.95	5.04	7.43	5.43	9.12	5.96	-3.16	
	Ansiedad	12.71	8.07	12.65	12.87	9.62	13.44	9.87	14.07	10.99	19.40	20.66	13.93	17.94	4.02	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	69.11	56.77	62.44	69.52	73.17	90.43	61.46	59.15	61.14	60.69	75.97	69.88	63.10	-6.79	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.52	1.46	0.00	0.35	0.00	0.66	0.18	0.29	0.46	0.00	0.00	1.53	1.53	
	Epilepsia	15.69	13.54	13.66	19.83	14.63	5.85	15.95	18.30	20.55	15.17	7.36	12.36	12.07	-0.28	
	Depresión	15.45	15.63	6.83	4.80	9.76	0.27	7.64	9.06	5.03	7.36	4.26	3.86	2.89	-0.97	
	Ansiedad	9.76	13.54	15.61	5.85	2.09	3.46	14.29	13.31	12.50	16.32	12.40	13.90	20.41	6.51	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tabla 43. Morbilidad específica por subcausas de Salud Mental en mujeres, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.00	83.33	61.54	17.02	64.10	46.67	73.33	53.57	38.67	28.95	29.92	60.00	15.67	-44.33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00	0.00	3.15	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	43.75	8.33	30.77	82.98	35.90	53.33	20.00	46.43	56.00	71.05	66.93	40.00	83.41	43.41	
	Depresión	0.00	8.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	6.25	0.00	7.69	0.00	0.00	0.00	6.67	0.00	1.33	0.00	0.00	0.00	0.92	0.92	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	96.55	52.31	70.73	65.91	76.74	89.19	75.27	79.82	86.07	76.19	78.33	80.00	80.88	0.88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	44.62	26.83	31.06	18.60	9.46	17.20	14.04	3.28	19.05	21.67	17.50	11.76	-5.74	
	Depresión	3.45	1.54	0.00	0.76	0.00	0.00	3.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.41	4.41	
	Ansiedad	0.00	1.54	2.44	2.27	4.65	1.35	4.30	6.14	10.66	4.76	0.00	2.50	2.94	0.44	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53.85	24.39	35.62	55.56	54.95	55.81	42.59	55.36	61.43	47.62	71.32	62.20	42.31	-19.90	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	2.90	6.31	2.33	0.93	1.19	0.36	0.00	0.00	0.79	0.38	-0.40	
	Epilepsia	34.62	73.17	49.32	19.32	14.41	25.58	39.81	25.60	11.43	29.52	1.55	3.94	24.62	20.68	
	Depresión	7.69	0.00	4.11	17.87	19.82	2.33	12.04	5.95	17.14	8.57	13.18	4.72	11.15	6.43	
	Ansiedad	3.85	2.44	10.96	4.35	4.50	13.95	4.63	11.90	9.64	14.29	13.95	28.35	21.54	-6.81	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	38.35	59.60	46.55	65.00	63.97	67.16	42.11	65.04	66.04	53.04	55.37	55.84	51.63	-4.22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	11.76	2.99	1.75	1.13	6.04	0.43	1.24	12.01	1.16	-10.85	
	Epilepsia	50.38	19.19	29.31	7.50	8.82	7.46	28.95	6.77	6.42	16.09	19.42	15.26	10.23	-5.03	
	Depresión	5.26	13.13	10.34	11.88	3.68	13.43	8.77	10.53	11.32	12.17	7.44	3.57	15.58	12.01	
	Ansiedad	6.02	8.08	13.79	15.63	11.76	8.96	18.42	16.54	10.19	18.26	16.53	13.31	21.40	8.08	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61.28	62.58	70.60	59.61	59.44	66.50	53.41	55.85	59.57	51.74	43.56	55.74	53.08	-2.66	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.54	10.42	2.46	1.18	0.77	2.32	1.49	0.40	0.76	1.15	0.39	
	Epilepsia	7.71	16.85	9.23	19.12	9.86	8.37	20.94	16.61	14.42	15.26	30.50	14.05	11.47	-2.58	
	Depresión	15.78	9.85	4.62	7.63	8.33	5.91	8.94	7.76	8.07	8.96	6.14	11.63	10.74	-0.89	
	Ansiedad	15.23	10.72	15.56	13.10	11.94	16.75	15.53	19.02	15.62	22.55	19.41	17.82	23.57	5.74	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66.67	56.45	66.67	70.96	81.90	83.54	65.00	63.36	65.96	60.35	82.69	75.57	66.05	-9.52	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.34	0.00	0.35	0.00	0.00	0.23	0.23	
	Epilepsia	10.42	16.13	15.56	15.81	4.76	3.80	12.14	14.04	17.29	11.58	0.64	5.68	7.16	1.48	
	Depresión	8.33	13.71	8.89	6.62	12.38	0.00	8.57	8.22	5.32	7.72	4.49	3.98	3.23	-0.74	
	Ansiedad	14.58	13.71	8.15	6.62	0.95	12.66	14.29	14.04	11.44	20.00	12.18	14.77	23.33	8.55	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tabla 44. Morbilidad específica por subcausas de Salud Mental en hombres, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65.17	88.24	69.09	68.75	40.91	98.73	94.55	82.19	93.60	72.55	96.07	95.83	86.21	-9.63	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	1.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.44	0.00	1.72	1.72	
	Epilepsia	38.71	11.76	21.82	27.08	59.09	0.00	5.45	17.81	5.60	27.45	2.62	4.17	10.34	6.18	
	Depresión	1.12	0.00	1.82	0.00	0.00	1.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.72	1.72	
	Ansiedad	0.00	0.00	5.45	4.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.80	0.00	0.87	0.00	0.00	0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67.35	80.00	80.95	71.23	74.59	93.10	92.19	92.02	95.37	86.49	67.46	73.64	72.38	-1.26	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	1.10	1.72	0.00	0.00	0.31	0.00	0.00	0.00	12.38	12.38	
	Epilepsia	31.63	18.67	14.29	26.94	8.84	5.17	7.03	7.98	3.09	8.11	27.22	13.18	7.14	-6.04	
	Depresión	0.00	0.00	3.57	0.00	7.73	0.00	0.00	0.00	0.31	4.05	4.14	0.00	1.43	1.43	
	Ansiedad	1.02	1.33	1.19	1.83	7.73	0.00	0.78	0.00	0.93	1.35	1.18	13.18	6.67	-6.51	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60.53	58.82	66.06	65.43	64.46	74.32	81.82	77.27	78.26	68.87	71.59	57.14	58.76	1.62	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	12.35	22.02	14.81	8.26	9.46	11.36	7.95	10.49	4.72	1.14	1.97	8.25	6.28	
	Epilepsia	30.26	22.94	11.01	16.67	25.62	4.05	5.11	6.82	1.53	5.66	17.05	4.43	17.53	13.09	
	Depresión	3.95	1.76	0.00	1.23	0.83	1.35	0.00	2.84	6.14	5.66	2.27	27.09	6.19	-20.91	
	Ansiedad	5.26	4.12	0.92	1.85	0.83	10.81	1.70	5.11	3.58	15.09	7.95	9.36	9.28	-0.08	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64.81	67.05	68.79	57.04	58.00	69.85	57.07	62.82	58.21	67.28	71.23	81.30	58.70	-22.60	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	22.22	2.89	10.98	16.83	20.40	20.59	10.73	14.32	10.18	11.42	16.04	4.83	7.53	2.70	
	Epilepsia	9.26	13.87	12.72	19.35	15.20	4.41	16.10	15.70	22.68	11.42	6.60	5.67	17.40	11.73	
	Depresión	2.78	10.98	1.16	3.27	0.80	0.74	0.00	0.00	1.25	0.31	0.00	1.26	2.08	0.82	
	Ansiedad	0.93	5.20	6.36	3.52	5.60	4.41	16.10	7.16	7.68	9.57	6.13	6.93	14.29	7.35	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64.33	53.82	61.47	52.05	65.23	70.65	53.28	58.88	69.45	60.05	61.29	56.89	62.68	5.79	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.15	11.47	1.96	6.74	4.35	5.81	4.58	3.05	0.69	3.23	9.89	10.04	0.15	
	Epilepsia	29.82	37.40	13.24	28.70	12.67	7.61	32.32	25.36	20.24	18.94	8.76	17.67	13.49	-4.18	
	Depresión	1.17	4.20	6.18	4.81	10.24	7.61	4.80	3.58	1.57	5.31	4.61	6.18	1.32	-4.87	
	Ansiedad	4.68	3.44	7.65	12.48	5.12	9.78	3.79	7.59	5.70	15.01	22.12	9.36	12.47	3.11	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	70.67	57.35	54.29	67.63	49.35	92.26	58.39	54.22	56.56	61.33	65.69	57.83	54.84	-2.99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.47	2.86	0.00	1.30	0.00	1.24	0.00	0.63	0.67	0.00	0.00	5.16	5.16	
	Epilepsia	2.67	8.82	10.00	25.12	41.56	6.40	19.25	23.29	24.38	22.00	17.65	26.51	25.81	-0.70	
	Depresión	20.00	19.12	2.86	2.42	2.60	0.34	6.83	10.04	4.69	6.67	3.92	3.61	1.94	-1.68	
	Ansiedad	6.67	13.24	30.00	4.83	5.19	1.01	14.29	12.45	13.75	9.33	12.75	12.05	12.26	0.21	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Enfermedades no transmisibles

Entre 2014 y 2023, las enfermedades cardiovasculares han sido la principal causa de morbilidad en Puerto Berrío, representando un porcentaje significativo de las consultas. Para el año 2022, las enfermedades cardiovasculares ocuparon un 20.47% del total de consultas, con un aumento del 3.41% respecto al año anterior. Esta tendencia resalta la prevalencia de factores de riesgo como la hipertensión y la diabetes, los cuales afectan a gran parte de la población adulta, especialmente en zonas rurales donde el acceso a atención médica oportuna puede ser limitado.

Además de las enfermedades cardiovasculares, las condiciones orales también constituyen una causa relevante de morbilidad, con un 11.76% de las consultas en 2022. Las enfermedades bucales, a menudo relacionadas con hábitos alimenticios inadecuados y falta de acceso a atención odontológica, han sido una preocupación creciente, especialmente en poblaciones vulnerables.

Por otro lado, las enfermedades respiratorias y las enfermedades genitourinarias también representan una carga significativa para el sistema de salud de Puerto Berrío, aunque en los últimos años, el comportamiento de estas ha mostrado cierta estabilización. Las enfermedades respiratorias tuvieron un incremento durante la pandemia de COVID-19, pero han tendido a disminuir ligeramente en 2023 en comparación con 2022.

Tabla 47 . Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en población general, de Puerto Berrio 2014 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.39	1.53	1.29	1.37	2.02	2.75	2.94	1.78	1.20	3.51	3.13	3.50	3.58	0.08	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.91	1.11	1.00	0.87	1.17	1.71	1.11	1.01	1.11	1.20	1.69	1.74	1.73	-0.01	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.61	2.64	2.38	3.25	3.42	4.46	3.54	3.55	4.76	6.44	3.98	4.25	3.90	-0.36	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.72	4.86	5.41	5.65	5.11	5.80	5.07	5.08	4.51	6.39	6.11	5.19	5.00	-0.19	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	3.84	3.79	3.96	4.60	4.65	6.34	5.14	4.84	4.93	6.41	8.30	7.64	8.84	1.20	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.50	4.64	5.60	4.95	7.66	8.98	6.96	6.45	5.51	4.85	8.45	8.64	7.52	-1.12	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.55	15.91	14.85	16.66	14.65	13.23	15.94	14.90	14.50	21.85	13.55	20.47	19.56	-0.91	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.54	3.07	3.17	3.18	3.13	4.91	4.13	3.78	3.02	3.04	3.64	5.24	4.83	-0.41	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.32	5.75	6.14	5.58	5.53	7.14	5.19	6.02	6.37	7.38	7.08	7.32	7.22	-0.10	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12.94	12.18	12.27	12.82	11.63	12.47	12.75	12.57	11.17	10.35	12.09	13.53	14.06	0.53	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.33	4.98	5.29	5.27	4.27	4.68	4.22	4.41	3.89	4.14	4.48	4.01	4.30	0.29	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	13.61	12.41	13.94	13.21	13.07	15.98	12.48	14.83	14.99	14.44	15.84	13.60	13.87	0.27	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.32	0.31	0.34	0.45	0.65	0.74	1.00	0.58	0.50	0.67	1.43	1.07	1.06	-0.01	
	Condiciones orales (K00-K14)	25.43	26.82	24.35	22.15	23.03	10.80	19.54	20.23	23.56	9.33	10.23	3.80	4.55	0.75	

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS

Lesiones

En el municipio de Puerto Berrío, entre 2009 y 2022, los traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas han sido la principal causa de consulta en el grupo de lesiones. Estos eventos representan más del 90% de las consultas dentro de este grupo, destacándose de manera consistente a lo largo de los años. Este alto porcentaje refleja la prevalencia de accidentes, caídas, heridas y otras situaciones de riesgo que impactan significativamente a la población en el municipio. A pesar de la constante alta incidencia de esta causa, la tendencia de las proporciones muestra un comportamiento relativamente plano, sin variaciones significativas en el periodo de análisis.

En cuanto a las lesiones no intencionales, que ocupan la segunda posición en cuanto a consultas dentro de las causas de lesiones, se observa una ligera disminución en su proporción. En 2022, estas representaron una variación de -3.76% con respecto a 2021, lo que indica una disminución en la frecuencia de este tipo de lesiones, aunque aún siguen siendo una de las principales causas de morbilidad en el municipio.

Las lesiones intencionales, aunque representan una proporción mucho menor, también han mostrado una ligera variación a lo largo de los años, destacándose en 2021 con un aumento de 0.94% respecto a 2020, aunque en 2022 se observó una disminución significativa del -0.47%.

Tabla 48. Morbilidad específica por las lesiones, población general, municipio de Puerto Berrio 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2.06	2.56	1.87	4.62	4.41	5.68	5.29	9.09	16.31	9.44	3.70	4.92	5.27	0.36	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.10	0.06	0.03	0.12	0.00	0.76	1.08	0.44	0.82	0.91	0.94	1.25	0.78	-0.47	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.06	0.00	0.05	0.12	0.07	0.04	0.06	0.04	0.08	0.23	0.01	-0.22	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97.85	97.38	98.04	95.26	95.54	93.44	93.55	90.43	82.81	89.62	95.28	93.60	93.94	0.34	

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS

3.2.3 Morbilidad especifica salud mental

En el año 2023, los trastornos mentales y de comportamiento fueron la principal causa de consulta por salud mental en todos los ciclos de vida, afectando tanto a hombres como a mujeres. Dentro de este panorama, la población adolescente registró el mayor porcentaje de uso de servicios de salud para atender estas condiciones.

Se observó una significativa variación porcentual en las consultas por trastornos mentales y de comportamiento, especialmente en la población infantil (primera infancia e infancia) y en los jóvenes. Este fenómeno resalta la necesidad de reforzar la atención y prevención en estos grupos etarios.

La epilepsia se posicionó como la segunda causa de consulta por salud mental para ambos géneros. Sin embargo, el porcentaje de consultas por esta condición disminuyó en todos los ciclos vitales durante 2023, con la excepción de las personas mayores, quienes presentaron un incremento porcentual en la demanda de atención por epilepsia respecto al año anterior.

Estos datos subrayan la importancia de implementar estrategias diferenciadas para abordar las necesidades de salud mental en cada ciclo vital, con especial atención en los adolescentes y personas mayores, quienes enfrentan dinámicas particulares de morbilidad en este ámbito.

Tabla 496. Morbilidad específica por subcausas de Salud Mental, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62.86	87.30	67.65	34.51	49.52	79.84	88.39	74.26	63.64	46.46	72.47	85.29	40.24	-45.05	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	1.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.18	0.00	1.40	0.00	0.60	0.60	
	Epilepsia	35.24	11.11	23.53	64.08	50.48	19.35	9.68	25.74	33.09	53.54	25.56	14.71	57.96	43.25	
	Depresión	0.95	1.59	1.47	0.00	0.00	0.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.60	0.60	
	Ansiedad	0.95	0.00	5.88	1.41	0.00	0.00	1.94	0.00	1.09	0.00	0.56	0.00	0.60	0.60	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74.02	67.14	77.60	69.23	75.28	90.91	85.07	87.00	92.83	84.21	70.31	75.15	74.46	-0.69	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.75	0.76	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00	9.35	9.35	
	Epilepsia	24.41	30.71	18.40	28.49	11.99	7.58	11.31	10.47	3.14	10.53	25.76	14.20	8.27	-5.93	
	Depresión	0.79	0.71	2.40	0.28	5.24	0.00	1.36	0.00	0.22	3.16	3.06	0.00	2.16	2.16	
	Ansiedad	0.79	1.43	1.60	1.99	6.74	0.76	2.26	2.53	3.59	2.11	0.87	10.65	5.76	-4.90	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58.82	52.13	53.85	59.89	59.91	67.52	66.90	66.57	71.24	58.29	71.43	59.09	46.78	-12.31	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	9.95	13.19	8.13	7.33	6.84	7.39	4.65	6.26	2.37	0.46	1.52	2.52	1.01	
	Epilepsia	31.37	32.70	26.37	28.16	20.26	11.97	18.31	15.99	5.66	37.54	7.83	4.24	22.69	18.45	
	Depresión	4.90	1.42	1.65	10.57	9.91	1.71	4.58	4.36	10.73	7.11	8.76	18.48	9.80	-8.68	
	Ansiedad	4.90	3.79	4.95	3.25	2.59	11.97	2.82	8.43	6.11	14.69	11.52	16.67	18.21	1.54	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.21	64.34	63.20	59.32	60.10	68.97	51.72	63.66	60.73	61.37	62.78	71.30	54.97	-16.33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9.96	1.84	8.23	12.01	17.36	14.78	7.52	9.30	8.85	6.86	8.15	7.65	4.17	-3.48	
	Epilepsia	19.09	15.81	16.88	15.95	12.95	5.42	20.69	12.30	17.45	13.36	13.44	9.44	13.62	4.18	
	Depresión	4.15	11.76	3.46	5.73	1.81	4.93	3.13	4.01	4.48	5.23	3.96	2.17	9.20	7.03	
	Ansiedad	3.73	6.25	8.23	6.99	7.77	5.91	16.93	10.73	8.48	13.18	11.67	9.44	18.04	8.60	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62.01	59.39	67.24	56.77	61.41	68.48	53.35	57.16	64.18	55.21	51.76	56.27	57.94	1.67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.42	4.22	1.07	9.17	3.36	3.41	2.42	2.66	1.16	1.70	4.97	5.66	0.69	
	Epilepsia	12.99	14.34	10.70	12.72	10.82	8.01	26.43	20.40	17.13	16.80	20.45	15.72	12.49	-3.22	
	Depresión	12.29	7.79	5.19	6.57	8.98	6.72	6.94	5.95	5.04	7.43	5.43	9.12	5.96	-3.16	
	Ansiedad	12.71	8.07	12.65	12.87	9.62	13.44	9.87	14.07	10.99	19.40	20.66	13.93	17.94	4.02	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	69.11	56.77	62.84	69.52	73.17	90.43	61.46	59.15	61.64	60.69	75.97	69.88	63.10	-6.79	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.52	1.46	0.00	0.35	0.00	0.66	0.18	0.29	0.46	0.00	0.00	1.53	1.53	
	Epilepsia	5.69	13.54	13.66	19.83	14.63	5.85	15.95	18.30	20.55	15.17	7.36	12.36	12.07	-0.28	
	Depresión	15.45	15.63	6.83	4.80	9.76	0.27	7.64	9.06	5.03	7.36	4.26	3.86	2.89	-0.97	
	Ansiedad	9.76	13.54	15.61	5.85	2.09	3.46	14.29	13.31	12.50	16.32	12.40	13.90	20.41	6.51	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tabla 50 . Morbilidad específica por Salud Mental en mujeres, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.00	83.33	61.54	17.02	64.10	46.67	73.33	53.57	38.67	28.95	29.92	60.00	15.67	-44.33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00	0.00	3.15	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	43.75	8.33	30.77	82.98	35.90	53.33	20.00	46.43	56.00	71.05	66.93	40.00	83.41	43.41	
	Depresión	0.00	8.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	6.25	0.00	7.69	0.00	0.00	0.00	6.67	0.00	1.33	0.00	0.00	0.00	0.92	0.92	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	96.55	52.31	70.73	65.91	76.74	89.19	75.27	79.82	86.07	76.19	78.33	80.00	80.88	0.88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	44.62	26.83	31.06	18.60	9.46	17.20	14.04	3.28	19.05	21.67	17.50	11.76	-5.74	
	Depresión	3.45	1.54	0.00	0.76	0.00	0.00	3.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.41	4.41	
	Ansiedad	0.00	1.54	2.44	2.27	4.65	1.35	4.30	6.14	10.66	4.76	0.00	2.50	2.94	0.44	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53.85	24.39	35.62	55.56	54.95	55.81	42.59	55.36	61.43	47.62	71.32	62.20	42.31	-19.90	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	2.90	6.31	2.33	0.93	1.19	0.36	0.00	0.00	0.79	0.38	-0.40	
	Epilepsia	34.62	73.17	49.32	19.32	14.41	25.58	39.81	25.60	11.43	29.52	1.55	3.94	24.62	20.68	
	Depresión	7.69	0.00	4.11	17.87	19.82	2.33	12.04	5.95	17.14	8.57	13.18	4.72	11.15	6.43	
	Ansiedad	3.85	2.44	10.96	4.35	4.50	13.95	4.63	11.90	9.64	14.29	13.95	28.35	21.54	-6.81	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	38.35	59.60	46.55	65.00	63.97	67.16	42.11	65.04	66.04	53.04	55.37	55.84	51.63	-4.22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	11.76	2.99	1.75	1.13	6.04	0.43	1.24	12.01	1.16	-10.85	
	Epilepsia	50.38	19.19	29.31	7.50	8.82	7.46	28.95	6.77	6.42	16.09	19.42	15.26	10.23	-5.03	
	Depresión	5.26	13.13	10.34	11.88	3.68	13.43	8.77	10.53	11.32	12.17	7.44	3.57	15.58	12.01	
	Ansiedad	6.02	8.08	13.79	15.63	11.76	8.96	18.42	16.54	10.19	18.26	16.53	13.31	21.40	8.08	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61.28	62.58	70.60	59.61	59.44	66.50	53.41	55.85	59.57	51.74	43.56	55.74	53.08	-2.66	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.54	10.42	2.46	1.18	0.77	2.32	1.49	0.40	0.76	1.15	0.39	
	Epilepsia	7.71	16.85	9.23	19.12	9.86	8.37	20.94	16.61	14.42	15.26	30.50	14.05	11.47	-2.58	
	Depresión	15.78	9.85	4.62	7.63	8.33	5.91	8.94	7.76	8.07	8.96	6.14	11.63	10.74	-0.89	
	Ansiedad	15.23	10.72	15.56	13.10	11.94	16.75	15.53	19.02	15.62	22.55	19.41	17.82	23.57	5.74	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66.67	56.45	66.67	70.96	81.90	83.58	65.00	63.36	65.96	60.35	82.69	75.57	66.05	-9.52	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.34	0.00	0.35	0.00	0.00	0.23	0.23	
	Epilepsia	10.42	16.13	15.56	15.81	4.76	3.80	12.14	14.04	17.29	11.58	0.64	5.68	7.16	1.48	
	Depresión	8.33	13.71	8.89	6.62	12.38	0.00	8.57	8.22	5.32	7.72	4.49	3.98	3.23	-0.74	
	Ansiedad	14.58	13.71	8.15	6.62	0.95	12.66	14.29	14.04	11.44	20.00	12.18	14.77	23.33	8.56	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tabla 51. Morbilidad específica por Salud Mental en hombres, municipio de Puerto Berrio 2011 – 2023

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65.17	88.24	69.09	68.75	40.91	98.73	94.55	82.19	93.60	72.55	96.07	95.83	86.21	-9.63	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	1.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.44	0.00	1.72	1.72	
	Epilepsia	38.71	11.76	21.82	27.08	59.09	0.00	5.45	17.81	5.60	27.45	2.62	4.17	10.34	6.18	
	Depresión	1.12	0.00	1.82	0.00	0.00	1.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.72	1.72	
	Ansiedad	0.00	0.00	5.45	4.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.80	0.00	0.87	0.00	0.00	0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67.35	80.00	80.95	71.23	74.59	93.10	92.19	92.02	95.37	86.49	67.46	73.64	72.38	-1.26	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	1.10	1.72	0.00	0.00	0.31	0.00	0.00	0.00	12.38	12.38	
	Epilepsia	31.63	18.67	14.29	26.94	8.84	5.17	7.03	7.98	3.09	8.11	17.22	13.18	7.14	-6.04	
	Depresión	0.00	0.00	3.57	0.00	7.73	0.00	0.00	0.00	0.31	4.05	4.14	0.00	1.43	1.43	
	Ansiedad	1.02	1.33	1.19	1.83	7.73	0.00	0.78	0.00	0.93	1.35	1.18	13.18	6.67	-6.51	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60.53	58.82	66.06	65.43	64.46	74.32	81.82	77.27	78.26	68.87	71.59	57.14	58.76	1.62	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	12.35	22.02	14.81	8.26	9.46	11.36	7.95	10.49	4.72	1.14	1.97	8.25	6.28	
	Epilepsia	30.26	22.94	11.01	16.67	25.62	4.05	5.11	6.82	1.53	5.66	17.05	4.43	17.53	13.09	
	Depresión	3.95	1.76	0.00	1.23	0.83	1.35	0.00	2.84	6.14	5.66	2.27	27.09	6.19	-20.91	
	Ansiedad	5.26	4.12	0.92	1.85	0.83	10.81	1.70	5.11	3.58	15.09	7.95	9.36	9.28	-0.08	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64.81	67.05	68.79	57.04	58.00	69.85	57.07	62.82	58.21	67.28	71.23	81.30	58.70	-22.60	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	22.22	2.89	10.98	16.83	20.40	20.59	10.73	14.32	10.18	11.42	16.04	4.83	7.53	2.70	
	Epilepsia	9.26	13.87	12.72	19.35	15.20	4.41	16.10	15.70	22.68	11.42	6.60	5.67	17.40	11.73	
	Depresión	2.78	10.98	1.16	3.27	0.80	0.74	0.00	0.00	1.25	0.31	0.00	1.26	2.08	0.82	
	Ansiedad	0.93	5.20	6.36	3.52	5.60	4.41	16.10	7.16	7.68	9.57	6.13	6.93	14.29	7.35	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64.33	53.82	61.47	52.05	65.23	70.65	53.28	58.88	69.45	60.05	61.29	56.89	62.68	5.79	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.15	11.47	1.96	6.74	4.35	5.81	4.58	3.05	0.69	3.23	9.89	10.04	0.15	
	Epilepsia	29.82	37.40	13.24	28.70	12.67	7.61	32.32	25.36	20.24	28.94	28.76	27.67	13.49	-4.18	
	Depresión	1.17	4.20	6.18	4.81	10.24	7.61	4.80	3.58	1.57	5.31	4.61	6.18	1.32	-4.87	
	Ansiedad	4.68	3.44	7.65	12.48	5.12	9.78	3.79	7.59	5.70	15.01	22.12	9.36	12.47	3.11	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	70.67	57.35	54.29	67.63	49.35	92.26	58.39	54.22	56.56	61.33	65.69	57.83	54.84	-2.99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.47	2.86	0.00	1.30	0.00	1.24	0.00	0.63	0.67	0.00	0.00	5.16	5.16	
	Epilepsia	2.67	8.82	10.00	5.12	41.56	6.40	19.25	23.29	24.38	22.00	17.65	26.51	25.81	-0.70	
	Depresión	20.00	19.12	2.86	2.42	2.60	0.34	6.83	10.04	4.69	6.67	3.92	3.61	1.94	-1.68	
	Ansiedad	6.67	13.24	30.00	4.83	5.19	1.01	14.29	12.45	13.75	9.33	12.75	12.05	12.26	0.21	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Morbilidad de eventos de alto costo

De acuerdo con los eventos de alto costo, se observa una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de diagnósticos de enfermedad renal crónica en fase cinco, con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, entre el municipio de Puerto Berrío y el resto del departamento de Antioquia. Mientras que en el departamento la tasa registrada en 2022 fue de 3.15, en Puerto Berrío esta cifra ascendió a 5.33, lo que indica que el municipio se encuentra muy por encima del promedio regional. Esta disparidad refleja una situación crítica que requiere atención urgente y medidas específicas de intervención para mitigar el impacto de esta enfermedad en la población local.

Además, la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco, con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por cada 100,000 afiliados, también muestra una notable diferencia entre Puerto Berrío y Antioquia, con un registro de 295.88 en el municipio frente a 326.08 en el resto del departamento, subrayando una tendencia preocupante que merece intervención inmediata.

Por otro lado, el indicador de VIH notificado muestra una cifra de 14.46 en Puerto Berrío para 2023, significativamente menor a la tasa de 39.85 reportada en Antioquia. En cuanto a las tasas de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide y leucemia aguda pediátrica

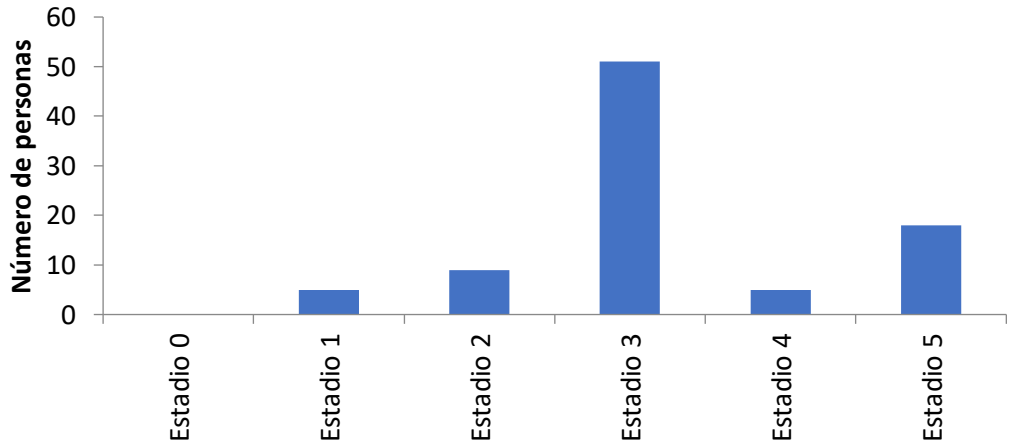
linfóide en menores de 15 años, Puerto Berrío no reportó casos durante este periodo (2023), lo que refleja una tendencia positiva en comparación con otras áreas del departamento. Estos datos resaltan la necesidad urgente de mejorar las políticas de salud pública en Puerto Berrío, especialmente en lo que respecta al manejo de enfermedades renales crónicas, para reducir la brecha entre el municipio y el resto del departamento.

Tabla 527. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Puerto Berrio, 2014-2023

Evento	Antioquia	Puerto Berrío	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3.15	5.33	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326.08	295.88	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39.85	14.46	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	0.75	0.00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (año 2023)	3.00	0.00	↗	↗	↘	↗	↗	↘	-

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Figura 31. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el municipio de Puerto Berrio, 2013-2023



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Conclusiones de morbilidad

En el municipio de Puerto Berrío, el análisis de las condiciones de salud y las causas de consulta médica entre 2014 y 2023 revela una evolución significativa en las principales patologías que afectan a la población. En este periodo, las lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias derivadas de causas externas han sido un tema de gran preocupación, destacándose de manera constante como una de las principales causas de consulta, ocupando un lugar preponderante proporcionalmente en las estadísticas. Esta tendencia ha generado la necesidad de atención especial a los traumatismos, ya que su prevalencia ha sido elevada a lo largo de los años.

Un aspecto relevante es el aumento de enfermedades no transmisibles, especialmente entre los adultos mayores, quienes han presentado altos índices de consultas médicas relacionadas con hipertensión arterial y diabetes mellitus. Este fenómeno no solo ha afectado a los mayores, sino también a las personas jóvenes y adultas, quienes presentan afecciones similares a las de los adultos mayores, lo que subraya la importancia de los programas de prevención cardiovascular en el municipio. En este sentido, se hace urgente promover programas de salud preventiva en los lugares de trabajo, enfocados en combatir el sedentarismo y fomentar hábitos de alimentación saludables. Estas acciones son fundamentales para reducir los factores de riesgo asociados con la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, que se han ido incrementando en las últimas décadas.

En cuanto a la atención de la población con discapacidad, es crucial ofrecer una mayor protección frente a emergencias sanitarias, especialmente durante situaciones como la pandemia de COVID-19, que afectó desproporcionadamente a las personas con discapacidad. Estas personas enfrentaron un mayor riesgo de infección y barreras significativas para acceder a servicios de salud, lo que hace necesario redoblar los esfuerzos para garantizar su acceso a la atención y mejorar la respuesta frente a futuras crisis sanitarias.

Otro aspecto que requiere atención urgente es el incremento en los casos de sífilis gestacional y congénita, que sigue siendo un problema de salud pública en Puerto Berrío. A pesar de que existen medidas profilácticas eficaces, como el uso de preservativos y tratamientos relativamente económicos, la incidencia de sífilis en mujeres embarazadas ha aumentado. Este fenómeno resalta la necesidad de que las entidades responsables del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en el municipio analicen de manera exhaustiva los casos de sífilis, siguiendo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, con el fin de generar planes de acción eficaces que disminuyan las tasas de sífilis gestacional y congénita.
En cuanto al VIH/SIDA, los casos han mostrado una disminución progresiva en los últimos años, lo que indica que las campañas de sensibilización y prevención están teniendo un efecto positivo. No obstante, es fundamental seguir promoviendo la educación en salud para pacientes, cuidadores y profesionales de la salud, con el fin de mejorar la calidad del manejo y asegurar que los pacientes reciban un tratamiento adecuado. La coordinación entre las EPS e IPS es clave para garantizar que todos los profesionales involucrados en la atención del paciente trabajen de manera conjunta, optimizando la comunicación y facilitando un acercamiento oportuno, lo que favorecerá el éxito del tratamiento.
En cuanto a las condiciones maternas y perinatales, las adolescentes siguen siendo el grupo que presenta el mayor número de consultas, lo que pone en evidencia la necesidad

urgente de fortalecer los controles prenatales y la promoción de la salud sexual y reproductiva en el municipio. También es preocupante que un número significativo de adolescentes acuda a consulta por condiciones genitourinarias, lo que sugiere la necesidad de reforzar la educación sexual y la prevención de enfermedades en esta población.

En cuanto a las enfermedades transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias continúan siendo la principal causa de consulta, afectando a todas las etapas del ciclo vital. Estas enfermedades están asociadas a varios factores de riesgo, como el consumo de agua no potable, la presencia de vectores y las condiciones ambientales del municipio, especialmente en las zonas rurales. En este contexto, las enfermedades parasitarias representan más del 40% de las consultas médicas de adultos, y se observa una tendencia creciente en los casos de enfermedades gastrointestinales y respiratorias, lo que resalta la necesidad de mejorar las condiciones de saneamiento y acceso a agua potable en el municipio.

En resumen, el periodo de 2014 a 2023 en Puerto Berrío ha estado marcado por un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente entre la población adulta mayor y la población joven, que ha requerido atención médica para tratar condiciones relacionadas con el riesgo cardiovascular y enfermedades metabólicas. Además, el desafío del VIH/SIDA, las infecciones respiratorias y las enfermedades zoonóticas como la leptospirosis continúan siendo áreas críticas en la salud pública del municipio. Por ello, es fundamental fortalecer las políticas de prevención, promover la educación en salud, mejorar el acceso a servicios médicos y garantizar un ambiente saludable, especialmente en las zonas más vulnerables del municipio, para lograr una reducción de los factores de riesgo y mejorar los resultados de salud a largo plazo.

MARCO NORMATIVO

- **Constitución Política de Colombia 1.991. Artículo 48:** que garantiza a todos los habitantes el **derecho irrenunciable** a la Seguridad Social.

- Ley 100 de 1993, se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, se dictan otras disposiciones y se introducen diferentes mecanismos de orden normativo para promover la Calidad en la atención en salud, en su artículo 227 expresa: “Control y evaluación de la Calidad del servicio de salud. Es facultad del Gobierno Nacional expedir las normas relativas a la organización de un Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, incluyendo la auditoría médica, de obligatorio desarrollo en las Entidades Promotoras de Salud, con el objeto de garantizar la adecuada Calidad en la prestación de los servicios. La información producida será

  de conocimiento público”. Sin embargo, Los conceptos más importantes en que se puede resumir el tema de Calidad en salud,

se encuentran en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en el cual están definidos los cuatro pilares que fundamentan la Calidad en la atención en salud en Colombia.

- **Ley 715 de 2001** del Congreso de la República de Colombia. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y **salud**, entre otros.

- **Ley 1122 de 2007** del Congreso de la República de Colombia. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- **Ley 1438 de 2011** del Congreso de la República de Colombia. Por la cual se reforma Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- **Decreto 780 de 2016** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en su artículo 2.5.1.1.1 el gobierno Nacional estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en Salud y por su parte y respecto de las entidades municipales de salud establece que les corresponde brindar asistencia técnica para implementar la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud en los prestadores de servicios de salud que prestan servicios a la población pobre no afiliada.

- **El Decreto 780 de 2016** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en su artículo 2.5.1.4.1. Define que los procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad de la atención en salud serán obligatorios para las entidades Departamentales, distritales y municipales de salud, las IPS y las EAPB.

- **El Decreto 780 de 2016** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en su artículo 2.5.1.4.4. Hace énfasis de la Auditoría según el tipo de entidad en la cual define que las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud deberán asesorar a las EAPB y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la implementación de los programas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, con el propósito de fomentar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud en su jurisdicción. De igual manera, cuando obren como compradores de servicios para la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales

de Salud deberán adoptar un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.

- **El Decreto 780 de 2016** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en su artículo 2.5.1.4.8. Define que las entidades departamentales, distritales y municipales de salud en su condición de compradores de servicios de salud para la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, establecerán un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud sobre los mismos procesos contemplados para las EAPB. Para los procesos de auditoría externa sobre los Prestadores de Servicios de Salud se les aplicarán las disposiciones contempladas para las EAPB, es decir procesos de auditoría externa que les permitan evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios por parte de los Prestadores de Servicios de Salud. Esta evaluación debe centrarse en aquellos procesos definidos como prioritarios y en los criterios y métodos de evaluación previamente acordados entre la entidad y el prestador y deben contemplar las características establecidas en el artículo 2.5.1.2.1 del presente Título.

- **Decreto 616 de 2022** del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Por el cual se modifica el Titulo 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- **Resolución 256 de 2016, Anexo técnico Nº1.** del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
  Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

- **Circular Externa 012 de 2016** de la Superintendencia Nacional de Salud de Colombia. Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la circular 047 de 2007, y se imparten instrucciones en lo relacionado con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud y el Sistema de Información para la Calidad.

- **Circular 012 de 2016** y el Decreto Único reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 del 2016 en su artículo 2.5.1.1.1 el

gobierno estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud y por su parte y respecto de las entidades municipales de salud se establece que les corresponde brindar asistencia técnica para implementar la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud en los prestadores de servicios de salud que prestan servicios a la población pobre no afiliada – PPNA.
Resolución 2181 de 2008: Por la cual se expide la Guía aplicativa del SOGCAS para las IPS de carácter público.

- **Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.** ISBN: 978-958-98220-7-4. Ministerio de la Protección Social, 2007.

MARCO TEORICO O CONCEPTUAL

El Artículo 2.5.1.4.8 del Decreto 780 de 2016 es taxativo al indicar las actividades que deben desarrollar las SLS en lo referente al componente de **Auditorías para el mejoramiento de la atención en salud** del SOGCS, estás son:

1. Desarrollo del PAMEC para la población objeto (PNA).

2. Auditorías externas a los prestadores de servicios de salud.

3. Asesorías y asistencias técnicas en Auditorías para el mejoramiento calidad de la atención en salud.

La auditoría se define como un componente de mejoramiento continuo en nuestro Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, entendida como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad. El contexto en el cual se desarrolla la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud está caracterizado por los siguientes elementos conceptuales:

Atención en salud: Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la atención en salud:
Es el mecanismo sistemático y continúo de evaluación y

mejoramiento de la Calidad Observada respecto de la Calidad Esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB:

Se consideran como tales las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.

Condiciones de Capacidad Tecnológica y científica: Son los requisitos básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.

Calidad de la Atención en salud: Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Prestadores de servicios de salud: Se consideran como tales las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en salud SOGCS:

conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

Niveles de Operación de la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud:

En cada una de las entidades obligadas a desarrollar procesos de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, el modelo que se aplica opera en los siguientes niveles:

Autocontrol Cada miembro de la entidad planea, ejecuta, verifica y ajusta los procedimientos en los cuales participa, para que estos sean realizados de acuerdo con los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente y por la organización.

Auditoría Interna Consiste en una evaluación sistemática realizada en la misma institución, por una instancia externa al proceso que se audita. Su propósito es contribuir a que la institución adquiera la cultura del autocontrol. Este nivel puede estar ausente en aquellas entidades que hayan alcanzado un alto grado de desarrollo del autocontrol, de manera que este sustituya la totalidad de las acciones que debe realizar la auditoría interna.

Auditoría Externa: Es la evaluación sistemática llevada a cabo por un ente externo a la institución evaluada. Su propósito es verificar la realización de los procesos de auditoría interna y autocontrol, implementando el modelo de auditoría de segundo orden. Las entidades que se comporten como compradores de servicios de salud deberán desarrollar obligatoriamente la auditoría en el nivel de auditoría externa.

Primer Orden	Segundo orden	Tercer Orden
Dentro de la Organización	Cliente	Certificador o Acreditador
Auditoria Interna	Auditoria Externa	Auditoria Externa
Objetivos: • Identificar brechas de desempeño entre la calidad esperada y la observada • Se ha implementado y es eficaz	Objetivos: • Evaluar la adecuación para cumplir eficazmente los requisitos del Sistema de calidad que se pactaron con el proveedor • Verificar la aplicación de disposiciones contractuales	Objetivos: • Evaluar la capacidad para cumplir los requisitos mínimos del SUA o de ISO
Para: Evaluar la eficacia del sistema de calidad Identificar oportunidades de mejoramiento	Para: Evaluar y seleccionar proveedores Ejecutar reevaluación a proveedores Mantener relaciones gana-gana	Para: CERTIFICACION o ACREDITACION o RECONOCIMIENTO POR UN TERCERO

Niveles en que opera la Auditoría

Acciones Preventivas: Clase de Acciones de Mejora de los Procesos

Entendidas como el "conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de auditoría sobre los procesos prioritarios definidos por la entidad, que deben realizar las personas y la organización, en forma previa a la atención de los usuarios". Son ejemplos de acciones preventivas: Diseño, divulgación, implementación de políticas, manuales, procesos, contratos o documentos de contratación realizados por la institución para el desarrollo procedimientos de atención. (Declaración de derechos y deberes, Política de Confidencialidad y Privacidad, Manual de competencias).

Acciones De Seguimiento: Las cuales se refieren al "conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de auditoría que deben realizar las personas y la organización a la prestación de sus servicios de salud para garantizar su calidad". Se trata, básicamente, de acciones que se realizan lo más cercano a la ejecución de los procesos, con el objetivo de conocer el desempeño de los mismos.

Las mismas son:

- Realización y evaluación de estudios de adherencia a las normas aplicables y a los criterios de contratación.

  - ✓ Evaluación a encuestas de satisfacción ya sea por la organización o externas a ella.
  - ✓ Evaluación de la efectividad, eficiencia y la continuidad de los procesos de atención a través de indicadores.

Acciones Coyunturales: Definidas como el "conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de auditoría que deben realizar las personas y la organización para alertar, informar y analizar la ocurrencia de eventos adversos durante los procesos de atención de salud y facilitar la aplicación de intervenciones orientadas a la solución inmediata de los problemas detectados y la prevención de su recurrencia".

- ✓ Reunión de comités especiales para la evaluación de un caso determinado.
- ✓ Análisis y Gestión de un evento adverso trazador.
- ✓ Análisis de Reclamaciones.

Principios de la auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud:

La auditoría para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud debe estar fundamentada en los principios de:

- Autocontrol
- Enfoque preventivo
- Confianza y respeto
- Sencillez
- Confiabilidad
- Responsabilidad

De acuerdo al artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que deben ir más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

- **Accesibilidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el sistema general de seguridad social en salud.
- **Oportunidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
- **Seguridad:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud.
- **Pertinencia:** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y que sus efectos secundarios sean menores que los beneficios potenciales.
- **Continuidad:** Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

OBJETIVOS DEL PAMEC

Objetivo General:

Elaborar e implementar el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC que permita a la secretaria de Salud y Bienestar Social del municipio de Puerto Berrio efectuar la evaluación, monitoreo y seguimiento permanente a la calidad en la prestación de los servicios de salud a la Población Pobre No Asegurada PNA bajo características de calidad, acceso, seguridad, oportunidad, pertinencia, continuidad de la atención y la satisfacción de los usuarios.

Objetivos Específicos:

- Conformar el Equipo de calidad responsable de implementar el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud en la Secretaria de Salud y Bienestar Social del Municipio de Puerto Berrio – Antioquia.

- Redireccionar la metodología aplicada en vigencias anteriores para la elaboración del PAMEC, se utilizará la definida por el Ministerio de la Protección Social.

- Realizar la medición inicial de las oportunidades de mejora priorizadas con el fin de obtener la calidad observada la cual mostrará el desempeño actual de los procesos de aseguramiento y atención, y así poder identificar la brecha existente entre lo esperado y lo observado.
- Elaborar el Plan de mejoramiento para dar cumplimiento a las Oportunidades de Mejora priorizadas y que a su vez serán el insumo para la calidad esperada (criterios y estándares de calidad a través de los que se medirá el desempeño de los estándares priorizados).
- Ejecutar el Plan de mejoramiento definido a través del diseño de las estrategias específicas, la divulgación, capacitación y entrenamiento planteados en dicho plan.
- Realizar seguimiento al Plan de mejoramiento con el fin de evaluar si las acciones que se están ejecutando están siendo efectivas, lo cual es posible de observar a través de la medición sistemática de los indicadores propuestos.
- Alcanzar el cierre de ciclos (actuar) que se implementa una vez se han logrado los resultados esperados, siendo un buen mecanismo la estandarización y el entrenamiento del talento humano de las acciones de mejora implementadas y probadas (planear) para alcanzar el aprendizaje organizacional

- Dar cumplimiento al Decreto 780 de 2016 y a la Circular 012 de 2016.

MARCO METODOLÓGICO

El PAMEC se entiende como la forma a través de la cual la secretaria implementará el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, visto de otra forma el PAMEC es el instrumento que permite a cada institución abordar el tema de la mejora continua de forma individual y de acuerdo a sus propias condiciones; por lo tanto, deberá ir articulado claramente tanto de la misión, como de la visión y las políticas de Calidad Esperada definidas.

Alcance
El Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad a fin de evaluar cada uno de los procedimientos en Aseguramiento, definirá con precisión las acciones a realizar, que se consideren como prioritarias en la Población no Asegurada y orientará hacia la detección de desviaciones de la calidad observada frente a la calidad esperada, para promover la construcción de planes de mejoramiento costo-efectivos que permitan superarlas y lograr la modificación en favor del usuario.

Para que la Secretaría de salud y Bienestar social del municipio de Puerto Berrio pueda ejecutar el PAMEC, debe realizar dos tipos de acciones específicas:

ACTIVIDADES PREVIAS:

En esta fase de actividades previas se lleva a cabo la Planeación, identificación y conformación del equipo de calidad y mejoramiento el diseño o revisión y actualización de instrumentos a través de los cuales se registrará el desarrollo del Programa de auditoría para mejoramiento de la calidad PAMEC.

Esta fase se conforma de Las siguientes actividades:

Conformación del equipo de autoevaluación y mejoramiento Continuo y Acto administrativo con conformación y líder del equipo PAMEC:
Mediante acto administrativo se selecciona y conforma el equipo técnico PAMEC, integrado por los funcionarios de los diferentes programas de la secretaría de salud y Bienestar social liderado siempre por la secretaria de Salud posesionada.

Adicionalmente se deja constancia de esta conformación en acta de reunión y listado de asistencia.

Sensibilización con los funcionarios de la importancia del PAMEC:

Esta actividad consiste en brindar conocimiento de la importancia que tiene desarrollar el PAMEC en el municipio, crear conciencia y compromiso en cada uno de los actores, participantes y corresponsables de la calidad de la prestación de los servicios de salud para la población (Gabinete municipal, La Alcaldesa, Concejo Municipal, presidentes de juntas de acción comunal, Equipo directivo de la ESE Hospital, Representantes legales de IPS privadas) y en general de la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en todos sus componentes y los medios por los cuales se realizó la sensibilización: a través de carteleras, videos, exposición, boletines informativos, eventos públicos etc…

Conceptualización teórica para los servidores de la Secretaría de Salud:

Consiste en la capacitación teórica para todo el personal de la SLS en donde se presentarán las generalidades de cada uno de los componentes del SOGCS y para los integrantes del equipo de autoevaluación y mejoramiento se profundizará de manera permanente en los elementos estructurales de la metodología PAMEC.

Las acciones de conceptualización y/o capacitación para el equipo PAMEC se realizarán al inicio de la ejecución de cada uno de los pasos de la ruta crítica en cada ciclo de mejoramiento.

Elaboración del Documento PAMEC:

Es éste, el documento donde se registra en detalle lo que secretaria de salud y Bienestar Social va a implementar como programa de mejoramiento continuo, es decir, el diseño y la formulación que corresponden a la etapa de Planeación.

Este documento no debe tener una vigencia mayor a 5 años en su elaboración ó actualización.

Cronograma de realización de la Ruta crítica del PAMEC:
Anualmente el equipo PAMEC de la secretaria de salud y Bienestar Social definirá una programación para la ejecución del Programa de Auditoría para mejoramiento de la calidad, a fin de orientar y organizar los recursos y lograr los objetivos del mismo.

Diseño de instrumentos para desarrollar la ruta crítica del PAMEC:

Son todos aquellos papeles de trabajo, instructivos, listas de chequeo, herramientas que se diseñan para llevar a cabo la aplicación de las auditorías internas, externas o seguimientos y que se convierten en las evidencias del desarrollo del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad.

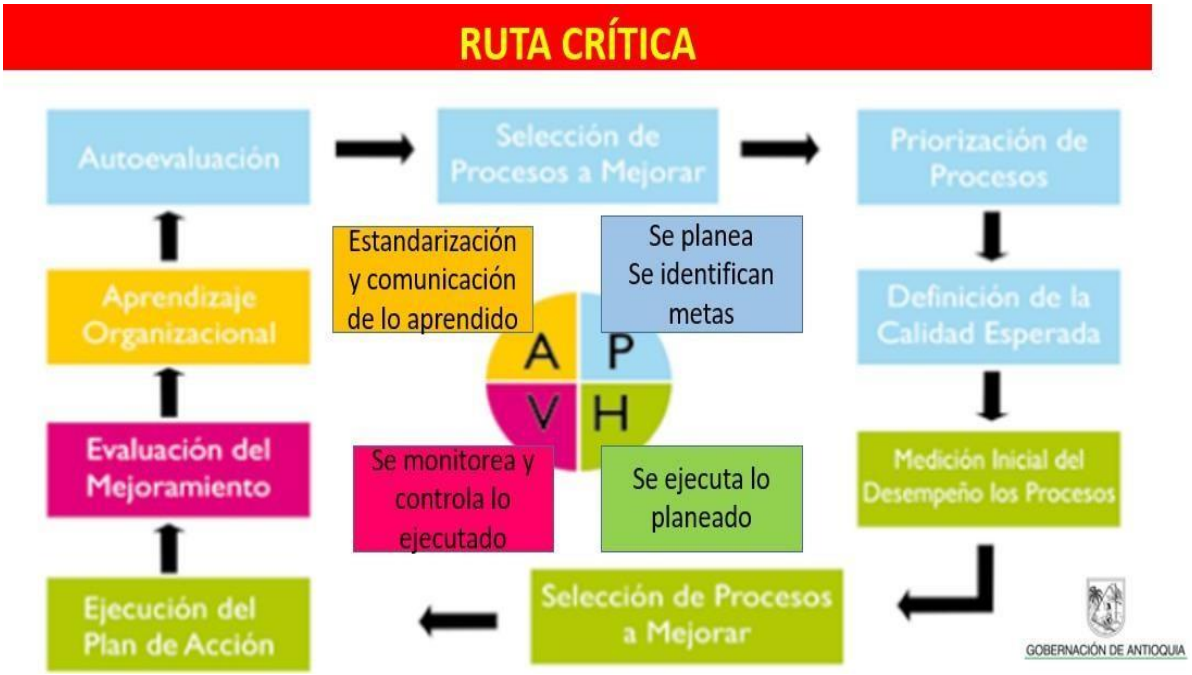
Preparación de la Logística para las reuniones:

Es la programación previa a las reuniones de trabajo, desarrollo de los pasos de la ruta crítica, etc donde se evidencie la realización de la ejecución del PAMEC, el lugar, fecha, horas de inicio y finalización de las actividades realizadas durante la vigencia en curso, además de los compromisos y seguimiento a las actividades agendadas (actas de trabajo)

IMPLEMENTACION DE PAMEC – RUTA CRITICA:

Segunda acción para que la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Municipio de Puerto Berrio ejecute el PAMEC.

La Ruta crítica es la metodología establecida para el desarrollo e implementación del PAMEC que se presenta a continuación:



La ruta crítica es una técnica que permite gestionar los proyectos mediante la identificación de las tareas necesarias para poder realizar lo programado

en el tiempo estipulado. Siempre se desarrolla con base en un cronograma que ordena y controla la secuencia de actividades que deben ejecutarse y finalizarse a tiempo para completar lo proyectado.

Paso 1. Autoevaluación.

Consiste en establecer un diagnóstico para identificar lo que se puede mejorar, identificando los problemas o fallas de calidad que afectan a la organización.

Se realiza frente a los procesos definidos por la norma vigente (Red prestación de Servicios – Atención al Usuario), evaluándolos desde las dimensiones del enfoque, implementación y resultado.

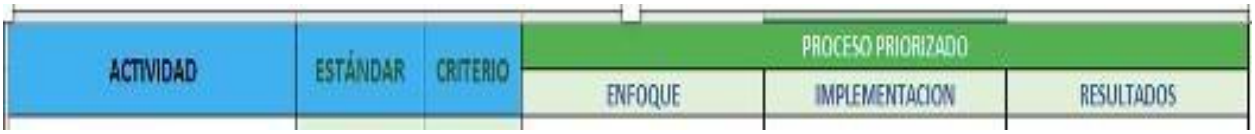
Como la Secretaría de Salud y Bienestar Social de Puerto Berrio tiene poca experiencia en el desarrollo de las AMC, se realizará la autoevaluación al estándar o criterio que se menciona como HABILITACIÓN DE SERVICIOS qué hace parte del Proceso prioritario mandatorio del Decreto 780 de 2016: Red Prestadores de servicios de salud

Al Retomar la metodología, la autoevaluación se realizará desde tres dimensiones:



- **El enfoque** es el procedimiento cuyo producto final es un **documento** actualizado, claro, preciso, coherente, elaborado con las especificaciones técnicas que tiene establecidas el municipio que da existencia tangible a la lista de chequeo de la auditoría.
- **La Implementación** es la socialización y evaluación a todos los servidores públicos de la secretaría de salud sin importar la forma de contratación del documento que sustenta la lista de chequeo de la auditoría. Al finalizar la socialización todos los participantes deben saber explicarle a quien les consulte por qué se hace la auditoría, cómo se realiza, cuál es la finalidad y a quién acudir en caso de una duda.

- El **Resultado** es la etapa en la cual **verificamos** como equipo de mejoramiento continuo la brecha que hay entre lo que explicamos en la socialización y lo que comprendieron los socializados, a esa brecha la llamamos oportunidad de mejora y es a la que le realizamos en equipo un plan de mejora con puntos de control tanto en tiempo como en efectividad para verificar su cierre.



Las tres dimensiones se tienen que cumplir cualquiera sea la actividad que los miembros del equipo de mejoramiento continuo de la SLS procedan a realizar:

1. Auditorías con el PAMEC para la PNA
2. Auditorías externas a otras poblaciones aseguradas
3. Asesoría y asistencia técnica.

Cuando se cumplen las tres dimensiones se considera que el estándar es una **fortaleza**, si cumple uno o dos pasos se considera que ha alcanzado uno o dos **logros** y lo que está pendiente por cumplir son una o dos **oportunidades de mejora**.

FORTALEZA = ENFOQUE + IMPLEMENTACIÓN + RESULTADO

Paso 2. Selección de procesos a mejorar.
Listado de los procesos con base en el diagnóstico o autoevaluación realizada en el primer paso de la ruta crítica del PAMEC.

Como la Secretaría de Salud y Bienestar Social se encuentra en una etapa incipiente de ejecución del PAMEC y por el corto tiempo que resta de la vigencia se decidió acatar la propuesta de los Profesionales de AMEC-SIC de la Dirección de Calidad y Red de servicios de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, y según lo descrito en el paso uno, es claro que el proceso seleccionado en esta ruta crítica es **Habilitación de servicios**, según lo solicita el Decreto 780 de 2016 y de esta manera permitirle a la SLS garantizar que la IPS/ESE del municipio está habilitada.

Paso 3. Priorización de Procesos.

Se refiere a la utilización de un método de priorización que permita establecer en forma explícita los procesos a mejorar a corto, mediano y largo plazo.

Consiste en identificar los puntos críticos a intervenir mediante la priorización de las oportunidades de mejora resultantes en el paso de autoevaluación y de esta manera, concentrar esfuerzos para el mejoramiento.

Para realizar la priorización existen diferentes metodologías sin embargo la más aceptada es la **matriz de priorización** (Riesgo – Costo – Volumen)**.**

RIESGO: Riesgo que tienen el usuario y la institución cuando falla el estándar. **COSTO**: valor que la organización debe pagar por situaciones como demandas, costos de no calidad, imagen, por fallas en la ejecución del estándar

VOLÚMEN: número de veces que se ejecuta el procedimiento descrito en el estándar.

Siguiendo con el ejercicio propuesto para aplicar este paso tiene como objetivo permitirle a la Secretaría de Salud y Bienestar Social garantizar que la IPS/ESE del municipio de

Puerto Berrio está habilitada, por ello el proceso priorizado en esta ruta crítica es
Habilitación de servicios, según lo solicita el Decreto 780 de 2016.

Paso 4. Definición de la calidad esperada.

Definir el nivel de calidad esperada significa establecer cómo se desea que se realicen los procesos de atención identificados como prioritarios, y cuáles son los resultados que se quieren lograr.

Teniendo en cuenta que se utilizarán como base para la autoevaluación Los criterios del proceso priorizado en esta ruta crítica es **Habilitación de servicios de salud** y que la intencionalidad es la de orientar el proceso de mejoramiento continuo hacía los niveles superiores de calidad y adherencia de los usuarios, la misma se convierten en la calidad esperada en términos cuantitativos de los procesos de la organización.

Además de los criterios anteriormente mencionados, se tomará como calidad esperada los resultados obtenidos de las auditorías internas realizadas a los procesos que se seleccionaron como prioritarios.

Cada Oportunidad de Mejora priorizada debe tener uno o más indicadores que permitan ver como la organización avanza de manera firme hacia el logro del objetivo del criterio, dentro de estos indicadores se establecen las metas que se convierten en referentes a alcanzar (Calidad esperada). Indicadores.



Los indicadores se convierten en una herramienta esencial para la ejecución de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, para monitorear y hacer seguimiento a los resultados en la ejecución y mejora de los procesos.

- A cada indicador se le realizará la ficha técnica correspondiente
- Identificar los conceptos a ser medidos
- Seleccionar los indicadores específicos
- Desarrollar la definición operacional para cada indicador
- Desarrollar el plan de recolección y consolidación de los resultados obtenidos.

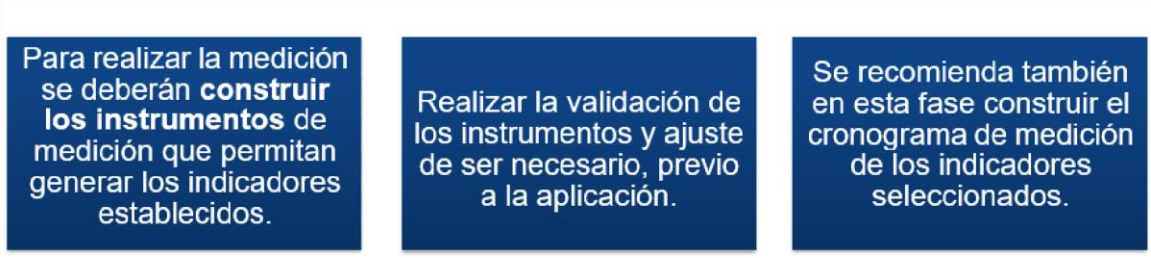
Este es el modelo de ficha técnica a utilizar:

FICHA TÉCNICA INDICADOR N°1		
CUMPLIMIENTO DE LAS AUDITORIAS DE HABILITACIÓN POR PARTE DE LA SLS	**CÓDIGO DEL INDICADOR** (Según lo indique MIPG para el municipio)	
FÓRMULA PARA CALCULAR EL INDICADOR	número de veces que se realizó la auditoría en el año Fuente: CÓDIGO INTERNO DE LA HERRAMIENTA DE LA AUDITORÍA (Según lo indique MIPG para el municipio) número de veces que se ha determinado que se realice la auditoría en el año Fuente: CÓDIGO INTERNO DE LA HERRAMIENTA DE LA AUDITORÍA (Según lo indique MIPG para el municipio)	
RESPONSABLE DEL CÁLCULO DEL INDICADOR	Nombre del servidor público responsable del cálculo del indicador	
FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Fuente: CÓDIGO INTERNO DE LA HERRAMIENTA DE LA AUDITORÍA (Según lo indique MIPG para el municipio)	
UNIDAD DE MEDIDA	Proporción	
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	Municipal	
PERIODICIDAD	Semestral	
SUSTENTO NORMATIVO	Decreto 780 de 2016 y Resolución N°o Decreto N°del equipo de mejoramiento continuo de la SLS del día, mes y año	
VERSIÓN DEL INDICADOR	FECHA DE REALIZACIÓN DEL INDICADOR	ELABORADO POR (nombre del servidor que elaboró el indicador)

Paso 5. Medición inicial del Desempeño

Esta etapa tiene como objetivo desarrollar un mecanismo que permita al equipo de mejoramiento de la secretaría de salud la medición de la calidad observada, es decir, el nivel de desempeño de los procesos en la institución, para identificar la brecha (la diferencia entre lo esperado y lo observado).

La medición inicial de las O.M priorizadas permitirá obtener la calidad observada la cual mostrará la práctica actual en los procesos de la organización y así poder identificar la brecha existente **entre lo esperado y lo observado.**



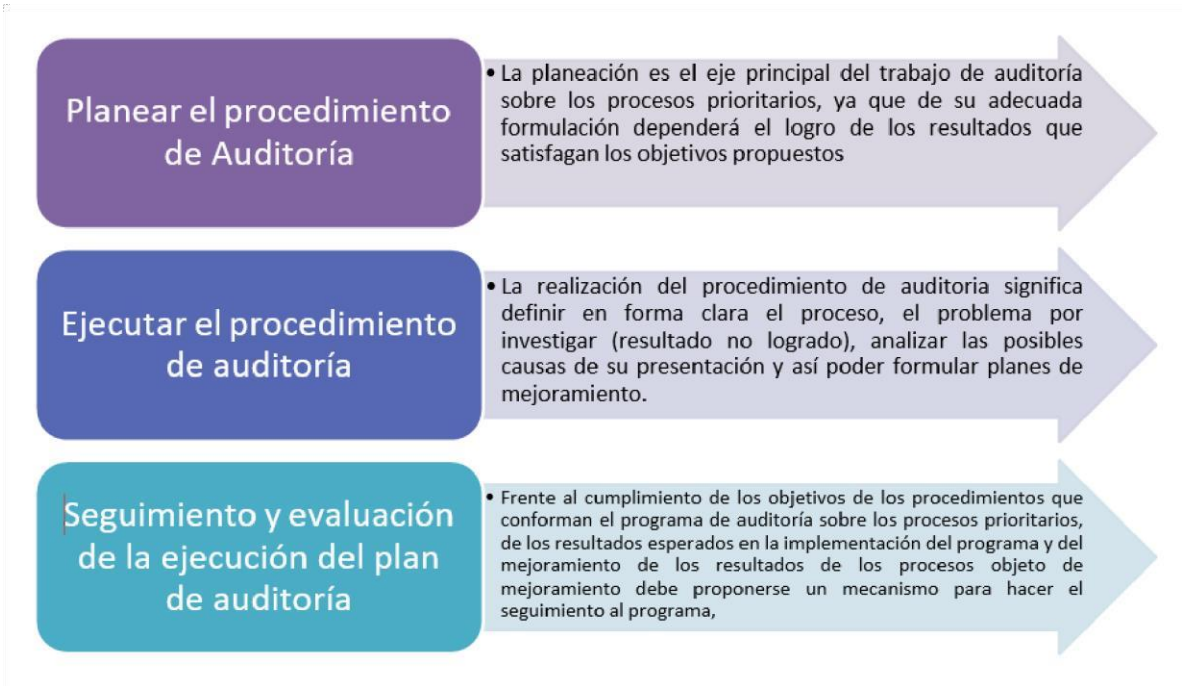
La medición inicial de los criterios priorizados consiste en **establecer la línea de base** del desempeño institucional, que **permitirá medir el impacto** de las acciones de mejoramiento.

- Para realizar la medición se deberán **construir los instrumentos** de medición que permitan generar los indicadores establecidos.
- Realizar la validación de los instrumentos y ajuste de ser necesario, previo a la aplicación.

- Se recomienda también en esta fase construir el cronograma de medición de los indicadores seleccionados.

Una vez identificadas las oportunidades de mejora se procede con la elaboración e implementación de un plan, el cual se define y se documenta para su posterior evaluación – AUDITORIAS INTERNAS.





El resultado de la ejecución del procedimiento de auditoría es el informe de la auditoría, que contiene los hallazgos encontrados de la **calidad esperada frente a la calidad observada**, no solo a nivel cuantitativo, sino de la realización de los procesos, las relaciones con los otros procesos, en otras palabras, se espera que los hallazgos reflejen la visión sistémica del análisis, finalmente es deseable que el informe de auditoría contenga la planeación que conduzca a la formulación del plan de mejoramiento de las brechas identificadas

La SLS verificará en sus archivos cuántas auditorías de calidad de servicios de salud adecuadamente sustentadas tiene de los años anteriores, lo antes mencionado indica que las auditorías que se contabilicen y sus resultados tienen que demostrar que han sido realizadas con base en el cumplimiento apropiado de una ruta crítica y cuentan con todos los documentos que las sustentan.

Si la SLS no cuenta con este tipo de auditorías debe dejar constancia del hallazgo en un documento interno que se almacenará en la carpeta virtual o física pertinente.

Si se parte de la realidad de no encontrar información sustentable para poder evidenciar un dato que sirva como línea de base, sea esta del valor numérico que sea, se determina que la medición inicial de desempeño es cero.

Paso 6. Elaboración del plan de

Acción.

Define cuáles son los métodos y estrategias que se van a utilizar para dar cumplimiento a la Oportunidad de Mejora priorizada y que a su vez serán el insumo para la calidad esperada (criterios y estándares de calidad a través de los que se medirá el desempeño de los estándares priorizados).

El plan de acción permite visualizar el proceso de mejora que se inicia, en él se establecen las acciones a emprender utilizando la matriz en la que se deben describir las actividades que se han definido como parte de éste (QUÉ) generando responsabilidades en cuanto a personas (QUIÉN), tiempo (CUÁNDO), espacio (DÓNDE) y forma (CÓMO) para desarrollarlas, además, describe el por qué debe realizarse dicha actividad y cómo debe ejecutarse para garantizar el cumplimiento del plan que se pone en marcha.

El formato que se propone para la documentación del plan de mejoramiento de calidad se basa en la matriz de 5w 1h. La matriz de programación es un instrumento que ayuda a plantear de manera secuencial el proceso de planeación, después de identificar los problemas existentes, su priorización y análisis.

Paso 7. Ejecución del plan de

Acción.

Una vez elaborado el plan de acción se iniciará la ejecución de las actividades contenidas en él. Es en este punto donde se requiere el apoyo de los niveles directivos de la organización para que en forma explícita y deliberada se generen espacios para hacer seguimiento al cumplimiento de los planes de acción y de los resultados obtenidos en el mejoramiento a través de los indicadores definidos con este fin.

En esta fase, las acciones de mejoramiento serán ejecutadas por los responsables, según el cronograma preestablecido en el plan de mejoramiento. Las estrategias y herramientas utilizadas para la implementación deben estar acordes con el tamaño de la organización y su cultura.

Paso 8. Evaluación del mejoramiento

Realmente este paso inicia una semana después de iniciar la ejecución del plan de mejora; como elemento del seguimiento es importante evaluar si las acciones que se están ejecutando están siendo efectivas, lo cual es posible de observar a través de la medición sistemática de los indicadores propuestos en un nuevo ciclo de auditoría interna, por lo tanto, se requiere elaborar el Plan de auditoría,

Para las actividades críticas que no logren ser cumplidas, se elaborará un plan de choque con el fin de intervenirlas de manera inmediata para lograr el cierre completo del ciclo de mejoramiento del proceso.

Para conocer si el plan de mejora es efectivo se requiere monitorearlo por lo menos dos meses los resultados de los indicadores planteados. Al realizar este análisis se pueden dar dos situaciones:

La primera, que no se obtenga mejora o no se disminuya la brecha inicial entre calidad observada y calidad esperada, lo cual significaría que probablemente no se detectó en forma correcta el problema, que las causas identificadas no eran las causas principales o que se tuvo falla en las herramientas para analizar el problema. En este caso tendremos que iniciar nuevamente todo el ciclo para abordar efectivamente las causas reales de los problemas de calidad detectados.

La segunda opción es que la brecha disminuya, lo cual determina que la organización realice las acciones necesarias para promover el aprendizaje organizacional e inicie un nuevo ciclo de mejoramiento.

Paso 9. Aprendizaje organizacional.

El aprendizaje organizacional consiste en generar, consolidar y estandarizar los aprendizajes organizacionales, a partir de la implementación de las acciones de mejoramiento.

Una vez las oportunidades de mejoramiento han sido solucionadas, la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Municipio de Puerto Berrio realizará las siguientes actividades:

- Elaboración de informe gerencial en el cual se recopilen los resultados que se obtuvieron desde el paso 1 hasta el paso 8, un resumen del mejoramiento logrado para evidenciar cuál era el

problema, cómo se analizó, cuáles eran las causas del problema, cómo se trató y cuáles fueron los resultados.

- Presentación de los resultados obtenidos a todo el personal de la secretaría y del prestador en salud.
- Ajuste de los procesos mejorados con las actividades que demostraron cambio con el fin de estandarizarlos.
- Capacitar y reentrenar al personal que hace parte del o los procesos objeto de mejoramiento en la estandarización, para que se continúe la implementación del proceso con los cambios que ya se probaron a través de jornadas de inducción y Reinducción.
- Incluír este informe de resultados de mejoramiento de la Calidad obtenido en las Rendiciones de cuentas que se le entregan a los usuarios y población del municipio.
- Incluír en el programa anual de auditorías de la oficina de control interno, el seguimiento al proceso mejorado y estandarizado con el fin de evaluar si la calidad alcanzada se mantiene o aún sigue mejorando.

Se debe recordar que **estandarizar es la actividad sistemática de formalización, documentación e implementación de los procesos** con el objetivo de lograr los resultados esperados**,** entendiendo el estándar como el documento del conjunto de pasos definidos para el desarrollo de un proceso, de tal manera que este cumpla o alcance las metas señaladas.

Los pasos que se realizarán para la estandarización de los procesos mejorados serán los siguientes:

Una vez las personas que van a hacer parte de los procesos prioritarios objeto de auditoría están capacitadas, se puede elaborar y documentarlos, siguiendo las siguientes pautas:

Describa paso a paso el proceso. Escriba uno a uno los pasos del proceso, liste las tareas que realiza.

Identificar las tareas que agregan valor y las que no. (Una tarea agrega valor cuando es indispensable para el cliente).

Diagramar el proceso mediante la utilización de formas convencionales y universales de graficación. Si ya ha definido para su institución algunos símbolos, utilícelos, asegúrese que todos entiendan su significado.

Formalizar mecanismos para la documentación y para el almacenamiento de los estándares, una mala planeación puede traer como consecuencia la pérdida de confianza en el proceso.

En este punto, el ciclo de mejoramiento retorna al inicio y puede volverse a aplicar la ruta completa, ya no para disminuir las brechas de calidad, sino para potenciar un proceso de mejoramiento continuo ó para continuar mejorando otros procesos.

ANEXOS

En estos se describen de manera específica cómo la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Municipio de Puerto Berrio efectuó el desarrollo de cada uno de los pasos de la ruta crítica. Se convierten en evidencias las actas, listas de asistencia, presentaciones, registros, planes, indicadores, auditorías, instrumentos para la implementación de la ruta crítica, planes de mejoramiento, etc.
Estos se constituyen en las evidencias de cada uno de los pasos ejecutados.

REPORTE DEL PAMEC.

CIRCULAR 012 DE 2016.

2.5. Modifíquese el numeral 8.1.1.2.2 del título V. El nuevo texto es el siguiente:

"8.1.1.2.2 Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.

Las Entidades Territoriales del Orden Departamental y Distrital, en el ejercicio de sus competencias, deberán realizar inspección y vigilancia a la formulación y cumplimiento de los contenidos del PAMEC de los Municipios certificados de su jurisdicción, en su condición de compradores de servicios de salud para la Población Pobre No Asegurada (PPNA), según las pautas de la normativa vigente.

Las Entidades Territoriales de Salud del Orden Departamental y Distrital, deberán enviar anualmente a la Superintendencia Nacional de Salud, un informe con los resultados de seguimiento a la formulación y resultados de ejecución de los PAMEC de los municipios certificados de su jurisdicción según lo dispuesto en el Anexo Técnico – Archivo Tipo No. ST003."



Quien Reporta	A quien se reporta
IPS	**Supersalud**
DTS Municipales	DTS Departamentales
DTS Departamentales	Supersalud

Obligación N° 22
Proyectar actos administrativos Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud.

MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ANTIOQUIA
ALCALDÍA MUNICIPAL
NIT 890980049-3

20.25.01

RESOLUCIÓN No. 1799

20 JUN 2025

POR LA CUAL SE DESARROLLAN LAS AUDITORÍAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD (AMC) DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOGCS), SE ADOPTA EL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA SALUD (PAMEC) Y SE ESTRUCTURA EL EQUIPO DE MEJORAMIENTO CONTINUO EN LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO, ANTIOQUIA.

El Alcalde Municipal Encargado de Puerto Berrio - Antioquia, en uso de sus facultades constitucionales y legales, y

CONSIDERANDO:

1. Que el Decreto 780 de 2016, mediante el Artículo 2.5.1.4.4 establece que el componente Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) será implementado de conformidad con los ámbitos de acción de la Secretaria de Salud y Desarrollo Social con el propósito de fomentar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud en su jurisdicción.

2. Que el Decreto 780 de 2016, mediante el Artículo 2.5.1.4.5 dispone que las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) de la Secretaria de Salud y Desarrollo Social comprende como mínimo, los siguientes procesos:

Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud. La entidad evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red, el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 2.5.1.2.1, *Ibidem*.

Atención al Usuario. La entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y a la calidad de sus servicios.

3. Que el Decreto 780 de 2016, mediante el Artículo 2.5.1.4.8 regula las funciones que la Secretaria de Salud y Desarrollo Social debe llevar a cabo en las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC):

Scanned with CamScanner

1. En su condición de compradores de servicios de salud para la población no afiliada (PNA) al sistema de salud colombiano, establecerá un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (PAMEC).

2. De igual manera, les corresponde asesorar a las EAPB y a los Prestadores de Servicios de Salud, sobre los procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.

3. La misma herramienta que la Secretaria de Salud y Desarrollo Social utiliza para realizar las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) a la población no afiliada (PNA) al sistema de salud colombiano será utilizada para realizar las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) a la población afiliada (PA).

4. Que el desarrollo del SOGCS se mantiene mediante los **cuatro componentes** integrados conceptual y operativamente:

Sistema Único de Habilitación (SUH) para IPS/ESE le ordena a los prestadores de servicios de salud el cumplimiento de un Manual de inscripción de prestadores y Habilitación de servicios de salud.

Las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud (AMC) cuya finalidad es la de establecer un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto a la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios.

Sistema de Información para la Calidad (SIC) que incluye el proceso de atención en salud, estableciendo prioridades para evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios desde el punto de vista de las características de calidad.

El Sistema Único de Acreditación (SUA) que tiene una unidad rectora a través de un manual de estándares dirigidos a procesos y resultados de gestión institucional, que propenden por el mejoramiento de la calidad, la búsqueda de la excelencia y presupone una participación voluntaria de las IPS/ESE en el mismo.

El **PAMEC** como herramienta de auditoría siempre será concertado con el equipo de la IPS/ESE que recibirá la auditoría, de tal manera que se garantice su aplicabilidad. De manera que esté orientado a la definición de los procesos y responsabilidades organizacionales e interinstitucionales, que apoyen las estrategias de mejoramiento continuo que propone el SOGCS, a través de actividades puntuales y niveles de intervención específicos, cuyo desarrollo conceptual está orientado -en lo que le aplique- por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante los documentos titulados: Auditoría para el mejoramiento de la atención en salud, 2004, ISBN 958-97506-0-5. Guías básicas para la implementación de las pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, 2007, ISBN 978-958-98220-7-4. Guía práctica de la preparación para la acreditación en salud, 2007, ISBN 978-958-988220-8-1.

Scanned with CamScanner

1799

RESUELVE:

ARTÌCULO PRIMERO: DELEGAR LA RESPONSABILIDAD EN EL ESTABLECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE PAMEC, EN LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL. El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud es responsabilidad del alcalde, quien podrá delegar su representación en un secretario de despacho afín con el objeto de las auditorías.

PARÁGRAFO PRIMERO: La Secretaria de Salud y Desarrollo Social quien es delegada del alcalde, presidirá el comité de mejoramiento continuo de la calidad en salud municipal y seleccionará los líderes institucionales que serán los responsables de orientar y realizar las acciones que exige la implementación de los estándares del Decreto 780 de 2016 en el Artículo 2.5.1.4.5.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los integrantes del equipo de mejoramiento continuo de la calidad, distribuirán los estándares y los criterios del Artículo 2.5.1.4.5 del Decreto 780 de 2016, de tal manera que los servidores públicos de la institución sin importar su forma de contratación, implementen las acciones que éstos solicitan.

PARÁGRAFO TERCERO: El seguimiento y cumplimiento de las actividades del PAMEC estarán a cargo de los miembros del equipo de mejoramiento continuo de la calidad, cuyo secretario será quien lidere el área de calidad institucional, y tendrá dentro de sus actividades la realización de las actas de las reuniones.

ARTICULO SEGUNDO: ADOPCIÓN DEL PAMEC. Por medio de la presente Resolución se adoptan en el municipio las normas que permitan llevar a cabo las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) a la población no afiliada (PNA) al sistema de salud colombiano y a la población afiliada (PA) a éste.

ARTÍCULO TERCERO: LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE MEJORAMIENTO CONTINUO. Para la implementación de las Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (AMC) se creará un equipo de mejoramiento continuo de la calidad conformado por ocho integrantes, que tendrán a su cargo liderar el desarrollo del cronograma del PAMEC:

1. El Secretario de Salud y Desarrollo Social.
2. Apoyo PAMEC.
3. Lider de Aseguramiento.
4. Lider de Sistema de Información.
5. Lider de Vigilancia Epidemiologica.
6. Lider de Participacion Social.
7. Lider de Prestacion Servicios.
8. Lider del Sistema de Atencion a la Comunidad.

Scanned with CamScanner

PARÁGRAFO PRIMERO: El equipo líder del mejoramiento continuo de la calidad de la entidad municipal de salud tendrá a cargo la labor de coordinar los equipos que ejecuten la ruta crítica de los estándares que les correspondan teniendo en cuenta sus perfiles y competencias.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el adecuado desarrollo de la **Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud** y la **Atención al Usuario** se verificará que cada líder de proceso trabaje en el área que garantiza a los habitantes del municipio:

1. La suficiencia de su red.
2. El desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia.
3. Que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados.
4. Que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 2.5.1.2.1 (PACOS).
5. La evaluación sistemática de la satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de sus servicios.
6. La evaluación sistemática del ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y calidad de sus servicios, mediante la atención de la PQRSF.

PARÁGRAFO TERCERO: Los líderes realizarán las acciones pertinentes para lograr el adecuado desarrollo de las siguientes acciones:

1. Fomentar el desarrollo de una cultura de calidad y mejoramiento continuo al interior de la organización.
2. Definir y controlar el cronograma de trabajo para la implementación de cada uno de los pasos de la ruta crítica.
3. Diseñar los instrumentos a utilizar en cada una de las fases de la ruta crítica y el documento técnico de PAMEC.
4. Realizar la conceptualización teórica a los líderes de proceso en la metodología de PAMEC.
5. Preparar la logística de las reuniones del equipo de mejoramiento continuo.
6. Dirigir la autoevaluación de estándares.
7. Identificar los Estándares que presentan oportunidades de mejora y los procesos asociados.
8. Priorizar los estándares y procesos con oportunidades de mejora.
9. Definir los indicadores de gestión que permitan medir la calidad esperada.
10. Orientar la realización de la medición del desempeño, las auditorías internas derivadas de PAMEC y los planes de mejora.
11. Orientar la consolidación del aprendizaje organizacional y la difusión de los resultados obtenidos.

ARTICULO CUARTO: Los servidores públicos de la institución, sin importar su forma de contratación, que conformen los respectivos equipos derivados del equipo de mejoramiento continuo, realizarán las acciones pertinentes para lograr el adecuado desarrollo de las siguientes acciones:

Scanned with CamScanner

1. Identificar fortalezas y oportunidades de mejoramiento para cada uno de los estándares, como parte de la evaluación cualitativa.
2. Elaborar los planes de mejoramiento de los criterios de estándares correspondientes.

ARTÍCULO QUINTO: PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES DE LOS EQUIPOS. El equipo de mejoramiento continuo de la calidad se reunirá ordinariamente cada mes y extraordinariamente cuando se requiera. La reunión siempre estará presidida por el Secretario de Salud y Desarrollo Social en el municipio.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los equipos derivados del equipo de mejoramiento continuo adoptaran su periodicidad de reuniones que no podrá ser inferior a la del equipo de mejoramiento continuo de la calidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO: De cada una de las reuniones se diligenciará un acta por parte de quien sea nombrado secretario del equipo y un listado de asistencia. Copia de ambos documentos será enviado al despacho de quien ocupe el cargo de líder de calidad de la Secretaria de Salud y Desarrollo Social, quien será responsable del adecuado archivo de estos documentos institucionales.

ARTICULO SEXTO: PROMULGACIÓN Y NOTIFICACIÓN. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas del municipio que le sean contrarias.

El presente acto administrativo se expide en la Alcaldía Municipal del municipio de Puerto Berrío, Antioquia, el día 20 JUN 2025

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

GUSTAVO ADOLFO PINEDA ROJAS
Alcalde Municipal (E)
Puerto Berrío – Antioquia

Elaboró: Sandra Altahona Rúa – Contratista PAMEC
Reviso: Sergio Andrés Lora – Contratista IVC
Aprobó: Andrés Felipe Laguna Martínez – SSDS

Scanned with CamScanner

Obligación N° 23
Socializar Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud, con la SGSSS.



¿Qué es el PAMEC?

"Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios"

Sistema Obligatorio De Garantía De Calidad En Salud (SOGCS)

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud del país.

Componentes Del SOGCS

- **Obligatorios**

01 Sistema Único De Habilitación (SUH)
Resolución 3100 de 2019

02 Sistema De Información Para La Calidad (SIC)
Resolución 256 de 2016
Resolución 3539 de 2019

03 Auditoria Para El Mejoramiento De La Calidad En Salud (AMCS)
Circular 012 de 2016

- **Voluntarios**

04 Sistema Único De Acreditación (SUA)
Resolución 5095 de 2018
Resolución 2082 de 2014

NORMATIVIDAD

Ley 715 de 2011. (art. 44).

Ley 100 de 1993. (art 227).

Decreto 780 de 2016. (cap. 4, art. 2.5.141.)
Circular Externa No. 0000012 de 2016.

¿A qué entidades aplica PAMEC?

01 Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud.

02 Empresas Administradoras De Planes De Beneficios.

03 Entidades Departamentales, Distritales y Municipales De Salud

Actividades Previas PAMEC

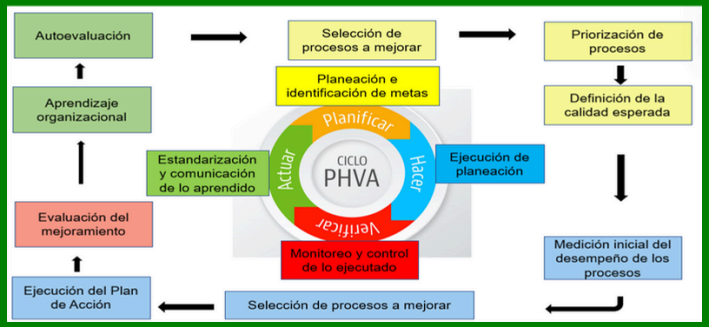
- Conformación de los equipos.
- Comités PAMEC (Acta de coinformación del equipo PAMEC).
- Sensibilización para todos sobre la importancia del PAMEC en la organización.
- Conceptualización teórica para todo el personal del PAMEC.
- Realización del documento PAMEC de la entidad.
- Elaboración del cronograma de realización de la ruta crítica.
- Diseño de instrumentos para desarrollar la ruta crítica.
- Preparación de la logística de las reuniones.

Conformación Del Equipo PAMEC

- Secretario (a) de Salud Municipal.
- Líder de salud pública.
- Líder de prestación de servicios.
- Gerente de sistemas de información en salud.
- Líder de aseguramiento en salud.
- Líder de participación social.

CONTRATACION	1.Cobertura de servicios 2.Habilitacion de servicios. 3.Referencia y Contrarreferencia. 4.P.A.C.O.S
PAMEC SLS	
SATISFACCION	1.PQRSDF 2.P.A.C.O.S

Ciclo PHVA



Finalidad Del PAMEC

Mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud que reciben los usuarios.

Incorporar a la gestión diaria una herramienta para el mejoramiento.

Proporcionar información para comparar, analizar los resultados y tomar decisiones.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS



PAMEC

Programa De Auditoria Para El Mejoramiento Continuo De La Calidad

MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ANTIOQUIA
ALCALDÍA MUNICIPAL
NIT 890980049-3

Gmail Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Solicitud E-card PAMEC

1 mensaje

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 25 de junio de 2025, 9:30
Para: Comunicaciones Alcaldía Puerto Berrío <comunicaciones.alcaldiaberrio@gmail.com>

Buenos dias,

Solicitamos su apoyo en la creación de E-card y publicación en el micrositio de la Secretaría de Salud de la Página Web de la Alcaldía.

Se comparte folleto diseñado a fin de que pueda ser extraída la información, agradecemos su apoyo a fin de dar cumplimiento a nuestras obligaciones.

De antemano agradecemos su gestión, cualquier inquietud al respecto quedamos atentos,

Andrés Felipe Laguna Martínez
Secretario de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

Folleto PAMEC.pdf
1693K

Gmail Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Solicitud Socialización Concejo Municipal - PAMEC

1 mensaje

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 26 de junio de 2025, 11:42
Para: Concejo Municipal <concejo@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Cordial saludo,

Señor Secretario, mediante el presente solicitamos su gestión para remitir a los Honorables Concejales el folleto que se adjunta a este correo, el cual contiene la socialización básica del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC el cual es "*el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios*" y que se ha venido entregando mediante volantes en la Alcaldía Municipal.

Agradecemos de antemano su gestión,

Andrés Felipe Laguna Martínez
Secretario de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

Folleto PAMEC.pdf
1693K

Socialización PAMEC Secretaria de Salud y Desarrollo Social

1 mensaje

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 7 de julio de 2025, 17:00
Para: Fondo de Vivienda de Interés Social y Reforma Urbana - FOVISRU <correo@fovisru.gov.co>, GOBIERNO PUERTO BERRIO <gobierno@puertoberrio-antioquia.gov.co>, Alcaldia Puertoberrio Antioquia <alcaldia@puertoberrio-antioquia.gov.co>, planeacion puertoberrio-antioquia <planeacion@puertoberrio-antioquia.gov.co>, Secretaria de Educación Puerto Berrío - Antioquia <educacion@puertoberrio-antioquia.gov.co>, contratacion contratacion <contratacion@puertoberrio-antioquia.gov.co>, umata puertoberrio-antioquia <umata@puertoberrio-antioquia.gov.co>, obraspublicas puertoberrio-antioquia <obraspublicas@puertoberrio-antioquia.gov.co>, Secretaria de Salud Puerto Berrio Antioquia <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>, Transito Puerto Berrio <transito@puertoberrio-antioquia.gov.co>, Hacienda puertoberrio-antioquia <hacienda@puertoberrio-antioquia.gov.co>, sisben puertoberrio-antioquia <sisben@puertoberrio-antioquia.gov.co>, familiasenaccion familiasenaccion <familiasenaccion@puertoberrio-antioquia.gov.co>, catastro catastro <catastro@puertoberrio-antioquia.gov.co>, jefepersonal puertoberrio-antioquia <jefepersonal@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Cordial saludo,

Mediante el presente compartimos con ustedes la socialización del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC de la Secretaria de Salud y Desarrollo Social del Municipio de Puerto Berrio, el cual es es un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento que pretende mejorar la atención al usuario a través de la autoevaluación y el monitoreo constante de la calidad observada respecto a la calidad esperada.

Como lineamientos para la implementación del programa se presenta la siguiente normatividad:

- Ley 1438 de 2011. (art 107).
- Ley 715 de 2011. (art 44).
- Decreto 1011 de 2006. (art 35).
- Ley 100 de 1993. (art 227).
- Decreto 780 de 2016 (cap. 4, art 2.5141).
- Circular externa N° 0000012 de 2016.

Se resalta que estas normas nos indican que las entidades administradoras de planes de beneficios de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, Entidades departamentales, distritales y municipales de salud (debido a que tenemos a cargo la población no asegurada), debemos de elaborar, implementar, evaluar el PAMEC.

Estaremos atentos a sus dudas frente a la información compartida.

Atentamente,

LAURA DANIELA CRUZ JARAMILLO
Secretaria de Despacho
Secretaría de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

2 adjuntos

Folleto PAMEC.pdf
1693K

Resolución 1799 del 20-06-2025 PAMEC PUERTO BERRIO.pdf
3199K

Obligación N° 24
Socializar Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud de la secretaria de Salud, con la comunidad.



¿Qué es el PAMEC?

"Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios"

Sistema Obligatorio De Garantía De Calidad En Salud (SOGCS)

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud del país.

Componentes Del SOGCS

- **Obligatorios**

01 Sistema Único De Habilitación (SUH)
Resolución 3100 de 2019

02 Sistema De Información Para La Calidad (SIC)
Resolución 256 de 2016
Resolución 3539 de 2019

03 Auditoria Para El Mejoramiento De La Calidad En Salud (AMCS)
Circular 012 de 2016

- **Voluntarios**

04 Sistema Único De Acreditación (SUA)
Resolución 5095 de 2018
Resolución 2082 de 2014

NORMATIVIDAD

Ley 715 de 2011. (art. 44).

Ley 100 de 1993. (art 227).

Decreto 780 de 2016. (cap. 4, art. 2.5.141.)
Circular Externa No. 0000012 de 2016.

¿A qué entidades aplica PAMEC?

01 Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud.

02 Empresas Administradoras De Planes De Beneficios.

03 Entidades Departamentales, Distritales y Municipales De Salud

Actividades Previas PAMEC

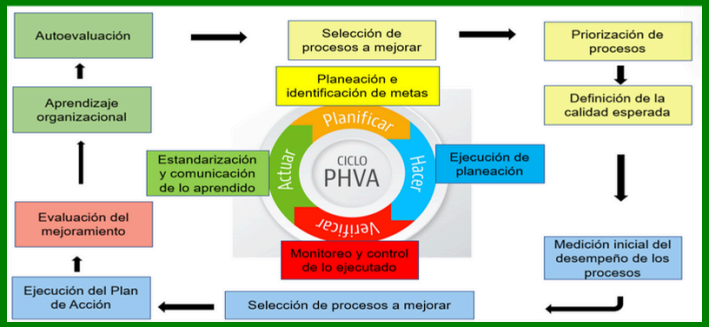
- Conformación de los equipos.
- Comités PAMEC (Acta de coinformación del equipo PAMEC).
- Sensibilización para todos sobre la importancia del PAMEC en la organización.
- Conceptualización teórica para todo el personal del PAMEC.
- Realización del documento PAMEC de la entidad.
- Elaboración del cronograma de realización de la ruta crítica.
- Diseño de instrumentos para desarrollar la ruta crítica.
- Preparación de la logística de las reuniones.

Conformación Del Equipo PAMEC

- Secretario (a) de Salud Municipal.
- Líder de salud pública.
- Líder de prestación de servicios.
- Gerente de sistemas de información en salud.
- Líder de aseguramiento en salud.
- Líder de participación social.

CONTRATACION	1.Cobertura de servicios 2.Habilitacion de servicios. 3.Referencia y Contrarreferencia. 4.P.A.C.O.S
PAMEC SLS	
SATISFACCION	1.PQRSDF 2.P.A.C.O.S

Ciclo PHVA



Finalidad Del PAMEC

Mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud que reciben los usuarios.

Incorporar a la gestión diaria una herramienta para el mejoramiento.

Proporcionar información para comparar, analizar los resultados y tomar decisiones.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS



PAMEC

Programa De Auditoria Para El Mejoramiento Continuo De La Calidad

MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ANTIOQUIA
ALCALDÍA MUNICIPAL
NIT 890980049-3

Gmail Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Solicitud E-card PAMEC

1 mensaje

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 25 de junio de 2025, 9:30
Para: Comunicaciones Alcaldía Puerto Berrío <comunicaciones.alcaldiaberrio@gmail.com>

Buenos dias,

Solicitamos su apoyo en la creación de E-card y publicación en el micrositio de la Secretaría de Salud de la Página Web de la Alcaldía.

Se comparte folleto diseñado a fin de que pueda ser extraída la información, agradecemos su apoyo a fin de dar cumplimiento a nuestras obligaciones.

De antemano agradecemos su gestión, cualquier inquietud al respecto quedamos atentos,

Andrés Felipe Laguna Martínez
Secretario de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

Folleto PAMEC.pdf
1693K

Gmail Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Socialización PAMEC Secretaria de Salud y Desarrollo Social - JAC

1 mensaje

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 7 de julio de 2025, 17:24
Para: adrianamariamarin2011@hotmail.com

Cordial saludo,

Señora
ADRIANA MARÍN
Presidenta ASOCOMUNAL

Mediante el presente compartimos con usted la socialización del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC de la Secretaría de Salud y Desarrollo Social del Municipio de Puerto Berrío, el cual es es un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento que pretende mejorar la atención al usuario a través de la autoevaluación y el monitoreo constante de la calidad observada respecto a la calidad esperada.

Como lineamientos para la implementación del programa se presenta la siguiente normatividad:

- Ley 1438 de 2011. (art 107).
- Ley 715 de 2011. (art 44).
- Decreto 1011 de 2006. (art 35).
- Ley 100 de 1993. (art 227).
- Decreto 780 de 2016 (cap. 4, art 2.5141).
- Circular externa N° 0000012 de 2016.

Se resalta que estas normas nos indican que las entidades administradoras de planes de beneficios de salud EAPB o EPS, instituciones prestadoras de servicios de salud, Entidades departamentales, distritales y municipales de salud (debido a que tenemos a cargo la población no asegurada), debemos de elaborar, implementar, evaluar el PAMEC.

Solicitamos a usted su ayuda en remitir esta información a través de los diferentes medios de difusión con que cuente ASOCOMUNAL a fin de que esta información sea compartida con la red de Comunales del Municipio.

Agradecemos de antemano su gestión y estaremos atentos a sus dudas frente a la información compartida.

Atentamente,

LAURA DANIELA CRUZ JARAMILLO
Secretaria de Despacho
Secretaría de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

2 adjuntos

Resolución 1799 del 20-06-2025 PAMEC PUERTO BERRIO.pdf
3199K

Folleto PAMEC.pdf
1693K

Obligación N° 27
Apoyar a la ejecución de la ruta crítica.

Gmail Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

Notificacion Visita de Asistencia tecnica a la implementación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC

1 mensaje

Salud Puerto Berrío <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co> 9 de julio de 2025, 15:29
Para: gerenciapuertoberrio@clinicagenezen.com, gesispuertoberrio@clincagenezen.com, "Calidad PB CG." <calidadpuertoberrio@clinicagenezen.com>

Puerto Berrio, 9 de julio de 2025

Señores
CLÍNICA GENEZEN
Puerto Berrío, Antioquia.

Asunto: Notificación de visita de Asistencia Técnica a la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud -PAMEC- Revisión del proceso de Referencia y Contrarreferencia-Gestión de PQRSDF.

Cordial saludo,

Con el objetivo de garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud, y dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en la normatividad vigente —Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, Resolución 4331 de 2012, Ley 1438 de 2011 y Resolución 4505 de 2012—, en los cuales se establece como función del ente territorial brindar acompañamiento y asesoría técnica a las IPS y EPS de su jurisdicción, nos permitimos informar lo siguiente:

La Secretaría de Salud realizará una visita de asistencia técnica orientada a la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud – PAMEC, así como a la revisión del proceso de referencia y contrarreferencia- Gestión de PQRSDF.

Periodo de revisión: enero a junio de 2025
Fecha: 22 de julio de 2025
Hora: 09:30 a. m.
Lugar: Clínica Genezen

En caso de requerir información adicional, puede comunicarse con la funcionaria Sandra Altahona Rúa al correo electrónico salud@puertoberrio-antioquia.gov.co o al número de celular 318 558 7781.

Anexo a la presente herramientas en Excel con las listas de chequeo que se tramitaran durante el trabajo en comento.

Atentamente,

LAURA DANIELA CRUZ JARAMILLO
Secretaria de Despacho
Secretaría de Salud y Desarrollo Social
Puerto Berrío - Antioquia
Número Telefónico: 604 832 61 75 - ext. 110

5 adjuntos

LISTA DE CHEQUEO IPS PAMEC_OTROS INDICADORES_2025.xlsx
32K

INSTRUMENTO PARA VISITA IV REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA 2025_I.xls
63K

CUMPPLIMIENTO ACTIVIDADES PYM 2025.xlsx
35K

Lista Chequeo Criterios Asistencia Técnica a IPS PAMEC_2025.xlsx
138K

Notificación PAMEC Genezen.pdf
481K

Obligación N° 29
Realizar informe correspondiente al análisis de los indicadores de la Resolución 256 de 2016.

MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ANTIOQUIA
ALCALDÍA MUNICIPAL
NIT 890980049-3

25.07.05

Puerto Berrio,

Doctor
SANTIAGO ARBOLEDA
Gerente de Sede Clínica Genezen
Puerto Berrío, Antioquia.

Asunto: Solicitud de envió de Análisis de Indicadores correspondiente al segundo semestre de 2024 de la Resolución 0256 de 2016.

Cordial saludo,

Mediante el presente solicitamos atender el requerimiento que se realizo en dos (02) oportunidades al correo electrónico (calidadpuertoberrio@clinicagenezen.com), en las fechas 21 de mayo y 10 de junio de 2025, con asunto "*Solicitud Análisis 2do Semestre 2024 Res 0256*" en el cual se indicó "*en cumplimiento de lo estipulado en el Parágrafo del Artículo 14 de la Resolución 0256 de 2016, el cual indica "Parágrafo. No obstante, con base en los resultados del monitoreo de la calidad en salud, las entidades a que refiere el artículo segundo de esta resolución, realizarán un análisis semestral, con el objetivo de optimizar los resultados de los indicadores y buscar estrategias de mejoramiento que impacten favorablemente la gestión institucional, la gestión en red y que a su vez, contribuyan al logro de los resultados en salud del país.", solicitamos el envío del Análisis Semestral correspondiente al segundo (2do) periodo del 2024, esto a fin de cumplir con requerimiento de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia.*

Agradecemos realizar el envío de esta información a más tardar el día Viernes 23 de mayo, en el entendido que este análisis debió ser realizado al inicio del presente año.

Favor remitir con copia al correo ivcpuertoberrio@gmail.com"

A la fecha de esta solicitud no se ha recibido respuesta al requerimiento, por lo que solicitamos de su gestión a fin de cumplir con lo solicitado.

Atentamente,

ANDRÉS FELIPE LAGUNA MARTÍNEZ
Secretario de Salud y Desarrollo Social

ACTIVIDAD	NOMBRE	CARGO
Proyectó	Sergio Andrés Lora Castillo	Contratista IVC
Revisó	Andrés Felipe Laguna Martínez	Secretario de Salud y Desarrollo Social