

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

**Tema: Seguimiento de estándares y criterios de permanencia de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud definidos por la Resolución 1441 de 2016 a COMPENSAR EPS**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Gestión Social y territorial en salud pública

Objetivo	Fecha: Noviembre 19 de 2025			
Realizar cuarta visita del año 2025 al mantenimiento de los criterios de permanencia de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud -RIPSS- COMPENSAR EPS	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ( )	Capacitación ( )	
		Orientación ( )	Acompañamiento ( )	
		Otro (x) Seguimiento Resolución 1441		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual ( x )	Mixta ( )
	Lugar: No aplica			
	Hora Inicio: 9:00 a.m – 12:30 p.m			
	Notas por: Claudia A. Quintero			
	Próxima Reunión: 17 de febrero de 2026 – 9:00 a.m			
Quien cita: Dra. Linda Ariza– Directora Provisión de Servicios de Salud – Claudia A. Quintero				

**TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS \***

Siendo las 9:00 a.m. del 19 de noviembre se inició a la reunión con el fin de dar cumplimiento a la convocatoria realizada mediante oficio número 2025-EE-112085 del 6 de noviembre de 2025 a la EPS COMPENSAR cuyo asunto responde a la cuarta visita del año, tercera de seguimiento de acuerdo al objetivo descrito.

Se realiza a través del enlace:



[https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting\\_OWVIOTJIMTctYjM2MS00ZmI2LTgwZjMtZWViZGU5YTViZmJl%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%224ab1183e-75d6-4b87-b4b5-bfcb968c1d57%22%2c%22Oid%22%3a%220a83b3e8-f15d-4d3d-9518-0c48b55d2d01%22%7d](https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_OWVIOTJIMTctYjM2MS00ZmI2LTgwZjMtZWViZGU5YTViZmJl%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%224ab1183e-75d6-4b87-b4b5-bfcb968c1d57%22%2c%22Oid%22%3a%220a83b3e8-f15d-4d3d-9518-0c48b55d2d01%22%7d)

Id. de reunión: 290 754 468 314 7

Código de acceso: iB6Tc3ip

Por parte de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), se contó con la presencia de la profesional Claudia Quintero, quien dio apertura a la reunión con la respectiva presentación institucional. Posteriormente, se realizó la presentación del equipo de profesionales representantes de la EPS, de acuerdo a lo siguiente:

- Lizette Mesa Sánchez-Profesional de Calidad y Procesos
- Leidy Diana Cepeda Benítez - Gerente Central Referencia
- Sandra Piedad Segura Rettiz - Coordinador Auditoria Hospitalaria
- Blanca Milena Alarcón - Coordinador de Salud Pública
- Carlos Alejandro Malaver Caro - Médico Auditor
- Catalina de Brigard Ballesteros – Coordinadora de Auditoría Ambulatoria

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

- Germán Ojeda - Médico Gestor de Seguimiento
- Claudia Marcela Ospina Roa - Evaluador Servicios de Salud
- Lyda Paola Suarez Lombo - Profesional de Habilitación
- Diana Bricyd Sánchez- Gerente de Programa de Hospitalización Domiciliaria.

Se presenta la agenda del día:

1. Lectura de compromisos del 23 de julio de 2025
2. Seguimiento a la implementación y avances de los tres (3) estándares y criterios establecidos por la Resolución 1441 de 2016.
3. Resultados de envío de la red mensual y sus novedades junio-septiembre 2025.

Desarrollo:

#### 1. Lectura de los compromisos del seguimiento del 23 de julio de 2025:

La EPS Compensar realizó el envío de los siguientes soportes documentales en cumplimiento de los compromisos generados:

- ✓ Información de la base Georeferenciada corte 31 de diciembre 2024: se remitió la que corresponde al mes de enero 2025. Sin embargo en respuesta a la solicitud realizada 2025-EE-100769 del 2 de octubre, se aportó lo respectivo al mes de diciembre 2024.
- ✓ Presentaciones de la reunión del día 23 de julio.

#### 2. Seguimiento a la implementación y avances de los tres estándares y criterios establecidos por la Resolución 1441 de 2016.

Se realiza seguimiento a la EPS sobre los avances frente a los siguientes estándares:

##### a. Estándar 1: Conformación y Organización de la Red:

##### • Actualización de las condiciones y características de la demanda (ex ante, efectiva y agregada)


Compensar presenta los resultados de la ejecución de las actividades frente a las estimaciones calculadas (demanda ex ante), para el tercer trimestre 2025 en lo que respecta a: PyP con sus agrupadores, ámbito ambulatorio, puertas de entrada, especialidades, urgencias y hospitalización.

Compensar reitera que la demanda ex ante se estima con base en las frecuencias establecidas en la normatividad vigente para la población afiliada, en cumplimiento de la Resolución 3280, desde la Ruta de Promoción y Mantenimiento da Salud.

Los resultados presentados de la ejecución frente a la estimación fueron los siguientes:

PyP: 138%, Puertas de entrada: 80%, Especialidades: 105%, Urgencias: 80%, Hospitalización: 93.02%.

Compensar aclara que teniendo en cuenta que el comparativo se realiza frente a las estimaciones, esta últimas se han subvalorado, teniendo en cuenta el proceso de integración de la información con las IPS de Viva 1ª;

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

para el casos de las Unidades propias, se debe a una sobredemanda, que se ha solucionado con la derivación de pacientes a las sedes cercanas de los aliados estratégicos que cuentan con la especialidad.

- **Análisis de suficiencia de las RIPSS**

Se presentan los resultados de los indicadores correspondientes al tercer trimestre del año, abarcando el ámbito ambulatorio (agrupadores de Promoción y Prevención – PyP, puertas de entrada y especialidades), así como los servicios urgencias y hospitalarios, realizando la comparación entre la demanda efectiva (actividades ejecutadas), y la capacidad de oferta para cada una de sus sedes, mostrando suficiencia de la Red de Compensar para la atención de la población a cargo.

Asimismo se presentan los resultados de la oferta frente a las estimaciones para los citados servicios, con una resultante que muestra una mayor suficiencia que cuando la ejecución se compara contra la oferta; esta suficiencia adicional, se convierte en el remanente que soportaría un eventual aumento de la demanda en caso de requerirse.

Para los resultados que superan el 100%, se sustentan las estrategias implementadas para la corrección de estas situaciones.

PyP: presenta cumplimiento general que supera el 100%, con resultados de ejecución para cada una de las Unidades Primarias de Atención y por intervención; sin embargo, se aclara que las sobreejecuciones se deben a que la fuente de información es causación (autorización) y no la finalidad. Por tanto, la EPS reitera que se encuentra en proceso de revisión técnica de la metodología utilizada para la medición de los indicadores relacionados con PyP, con el objetivo de incorporar nuevas fuentes de información que fortalezcan el análisis.

Componente Primario puertas de entrada (medicina general primera vez, consulta no programada de medicina general, pediatría, primera vez, consulta no programada de pediatría): el resultado para el tercer trimestre corresponde a: Ejecución vs Oferta: 38.78%, Oferta vs Estimación: 62.45%; estos resultados evidencian una capacidad de crecimiento disponible en la operación.

Para el caso de especialidades los resultados muestran: Ejecución vs Oferta: 37.99, Ofertadas vs. Estimadas: 36.19%. Lo anterior indica un margen de capacidad para ampliar la operación en este componente.

En la Red de Urgencias, Compensar realiza la medición de suficiencia en las sedes de su aliado estratégico Cruz Roja; con un resultado promedio de utilización de los servicios del 63.3% (actividades ejecutadas Vs ofertadas) y para la Red de Urgencias no exclusivas se presenta un resultado de utilización del servicio del 97.52%.


En servicios hospitalarios la ocupación de camas en las IPS Tipo I o de estrecho seguimiento muestra un resultado del 19.96% resultante de la relación de las camas utilizadas frente a las ofertadas, con un total de 52.286 egresos y un promedio día estancia de 2.73.

Frente a la Red No priorizada o Tipo 2: la ocupación de camas fue de 2.51% con 2.321 egresos y un promedio día estancia de 2.69.

En la Red Distrital (Subredes Integradas de Servicios de Salud) se atendieron 1.442 egresos, con una participación del 1.73%, presentando por parte de Compensar la desagregación de cada una de las cuatro (4) Subredes.

- **Estrategias para la reducción de brechas entre la demanda y la oferta**

Compensar presenta las estrategias para la reducción de las brechas planteadas en torno a los resultados presentados del tercer trimestre 2025 para cada uno de los componentes ambulatorio (PyP, puertas de entrada y especialidades), hospitalización y urgencias.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

- **Acciones y la gestión realizada por la -UTC- para garantizar la accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, resolutivez y calidad de la prestación de los servicios de salud para la población destinataria de la RIPSS en lo transcurrido de la vigencia de la habilitación.**

Compensar indica que, debido a los cambios al interior de la Organización de cara al Modelo y a las Gerencias, no ha sido posible la realización de la UTC durante lo corrido del año 2025, teniendo prevista su ejecución para la presentación de análisis y resultados en la última semana del mes de noviembre.

- **Última actualización del documento soporte del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.**

Compensar cuenta con el Documento denominado INS-EPSRC-0017 Gestión Operativa de la Central de Acompañamiento al Prestador con última fecha de actualización del mes de octubre 2025.

- **Implementación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en lo transcurrido de la vigencia de la habilitación de la RIPSS.**

Compensar realizó la presentación de los resultados correspondientes al proceso de referencia durante el periodo enero a octubre 2025, presentando el promedio mes y la consolidación general; se abordan aspectos relacionados con la volumetría, oportunidad en la remisión, distribución por servicios y redes, así como la efectividad del proceso.

En cuanto a la volumetría, se acumula un total de 91.148 remisiones, con un promedio mes de 9.115. Para el caso del tercer trimestre el total de remisiones fue de 27.105.

Respecto al tiempo promedio de aceptación, se observa que para el tercer trimestre se encuentra en un promedio de 6 horas 31 minutos.

Con relación a la efectividad del proceso de referencia, se alcanzó un global promedio del 72% en el tercer trimestre. Para el periodo enero a octubre las principales causas de cancelación fueron la hospitalización en la IPS de origen (45%), mejoría 32% y la salida voluntaria del paciente (11%).



Asimismo se presenta el comportamiento de remisiones por especialidades y diagnóstico; comportamiento por cada Red e índices de aceptación.

#### a. ESTANDAR 2: OPERACIÓN DE LA RED

- **Actualizaciones respecto al Documento de análisis de la implementación y el desarrollo de las acciones de mejora de los procesos y procedimientos para la gestión de la Red de Urgencias.**

Los aspectos relacionados con el servicio de urgencias se encuentran documentados en la Central de Acompañamiento del Prestador (CAP), con seguimiento a los siguientes indicadores:

- Tiempo de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II en el Servicio de Urgencias: el tiempo promedio registrado fue de 27.6 minutos, cumpliendo con la meta establecida de menos de 30 minutos.
- Perspectiva del usuario urgencias: La satisfacción del usuario fue del 83.60% en el tercer trimestre, frente a una meta establecida superior al 91.2%.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

- Porcentaje de indicios de atención insegura presentados durante la atención en salud: Se presentan los resultados de las IPS con mayor volumen de atención. Con un resultado para el tercer trimestre del 0.71, que se encuentra dentro del valor de referencia (<5%).
- Tasa PQRD de urgencias: Para el tercer trimestre de 2025, se consolidó en 1.47, encontrándose dentro del máximo esperado de 3.7
- Porcentaje de Reingresos: Se reportó un consolidado de 1.42%, cumpliendo con el valor máximo permitido del 1.5%.

Se presentan las acciones implementadas para el mantenimiento de los indicadores en los niveles esperados.

#### b. ESTANDAR 3: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA RED

- **Acciones de la Unidad Técnica de Análisis de Gestión de Riesgo y Desempeño –UTAGRD- para el seguimiento y análisis periódico de la gestión de la prestación de los servicios de salud, resultados en salud, gestión de la red de Urgencias, calidad de la atención en salud y satisfacción de los usuarios**

La EPS realizará el envío de los resultados del monitoreo de los indicadores correspondientes al Ranking de Unidades de Servicios de Salud (USS) y los obtenidos en cada una de las dimensiones, que incluyen: Salud, Uso de recursos y Experiencia del usuario.

#### **Estrategias Programa de Hospitalización Domiciliaria**

Como un punto adicional y de acuerdo a requerimiento en la agenda enviada, se presentan las estrategias desarrolladas por Compensar para el Programa de Hospitalización Domiciliaria, presentando los tres grandes componentes a saber: Seguimiento al Programa PHD en la Red Hospitalaria, articulación con Auditoría Hospitalaria y el Seguimiento a Proveedores, con la presentación de resultados enero a octubre de 2025 respecto a los indicadores de monitoreo establecidos por la EPS.



#### **3. Resultados de envío de la red mensual y sus novedades junio - septiembre 2025.**

Se presentan los resultados del análisis de la red mensual de novedades; se informa por parte del Equipo de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud que se solicitó a Compensar EPS a través de la plataforma Ágil Salud mediante oficios que se relacionan a continuación y por medio de correo electrónico el reporte de Red de Prestadores con corte a 30 de junio, 31 de julio, 31 de agosto y 30 de septiembre con respuesta oportuna por parte de la EAPB de acuerdo a la siguiente relación:

Oficio Ágil Salud	Periodo Solicitado	Fecha de Respuesta
2025-EE-63456	Junio 2025	31 de julio de 2025
2025-EE-79686	Julio 2025	29 de agosto de 2025
2025-EE-90206	Agosto 2025	30 de septiembre de 2025
2025-EE-102478	Septiembre 2025	31 de octubre de 2025

Posterior a la recepción se realizó por parte de la Dirección de Provisión de Servicios el análisis de información frente a prestadores, sedes, servicios, comparativos con el periodo anterior, análisis de cada una de las Redes: General, Urgencias, Oncológica y Alto Costo no Oncológica, con posterior elaboración de un informe de retroalimentación que ha sido enviado mediante correo electrónico.



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

A continuación, se presentan los resultados del análisis de la información enviada:

**Junio:** El reporte de la información evidencia 3.095 registros, de los cuales se analizaron un total de 3.035. La información contó con una coherencia del 100% de acuerdo a lo reportado en REPS para el mismo corte y frente a calidad del dato del 98.06%, por cuanto se observó que 60 servicios reportan igual prestador, sede y servicio, por tanto se excluyeron del análisis.

En Junio, la EPS contó en su Red con un total de 142 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 252 Sedes y 3.035 servicios; con relación al mes de mayo 2025 se aumentó en número de dos (2) las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, siete (7) sedes con disminución de 1 servicio. La variación de prestadores y sedes, derivado de la diferencia entre la salida de un (1) prestadores y el ingreso de tres (3).



**IMAGEN 1. EJEMPLO DE SERVICIOS DUPLICADOS RED MES DE JUNIO COMPENSAR**

CODIGO_PR ESTADOR	RAZON_SOC IAL_PRESTA DOR	CODIGO_SE DE	NOMBRE_SEDE	CODIGO Y NOMBRE_SERVICIO
1100101579	SOCIEDAD PE	01	SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A.S - SPLA S.A.S	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
1100101579	SOCIEDAD PE	01	SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A.S - SPLA S.A.S	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
1100101579	SOCIEDAD PE	01	SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A.S - SPLA S.A.S	134 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
1100101579	SOCIEDAD PE	01	SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A.S - SPLA S.A.S	134 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
1100102404	INSTITUTO C	17	IDIME SEDE LAGO CALLE 77	316 -GASTROENTEROLOGÍA
1100102404	INSTITUTO C	17	IDIME SEDE LAGO CALLE 77	316 -GASTROENTEROLOGÍA
1100132203	PATRICIA E.	01	LA CAROLINA MEDICAL IPS	316 -GASTROENTEROLOGÍA
1100132203	PATRICIA E.	01	LA CAROLINA MEDICAL IPS	316 -GASTROENTEROLOGÍA
1100102404	INSTITUTO C	34	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. SEDE CLINICA NUEVA EL LAGO	332 -NEUROLOGÍA
1100102404	INSTITUTO C	16	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA SEDE OCCIDENTE	332 -NEUROLOGÍA
1100112437	RIESGO DE F	05	CAYRE SEDE AMERICAS	332 -NEUROLOGÍA
1100112437	RIESGO DE F	06	CAYRE SEDE PONTEVEDRA	332 -NEUROLOGÍA
1100102404	INSTITUTO C	16	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA SEDE OCCIDENTE	332 -NEUROLOGÍA
1100102404	INSTITUTO C	34	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. SEDE CLINICA NUEVA EL LAGO	332 -NEUROLOGÍA
1100102404	INSTITUTO C	28	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA TOBERIN	332 -NEUROLOGÍA
1100102404	INSTITUTO C	28	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA TOBERIN	332 -NEUROLOGÍA
1100112437	RIESGO DE F	05	CAYRE SEDE AMERICAS	332 -NEUROLOGÍA
1100112437	RIESGO DE F	06	CAYRE SEDE PONTEVEDRA	332 -NEUROLOGÍA
1100101579	SOCIEDAD PE	01	SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A.S - SPLA S.A.S	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
1100101579	SOCIEDAD PE	01	SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A.S - SPLA S.A.S	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
1100101579	SOCIEDAD PE	01	SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A.S - SPLA S.A.S	739 -FISIOTERAPIA
1100101579	SOCIEDAD PE	01	SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A.S - SPLA S.A.S	739 -FISIOTERAPIA

Fuente: matriz reporte de red compensar corte 30 de junio 2025

**Julio:** El reporte de la información en el formato establecido, evidencia 3.182 registros, de los cuales se analizaron un total de 3.150, por cuanto se evidencia que 20 servicios se encuentran como No Habilitados y 12 servicios corresponden a igual prestador, sede y servicio por tanto se excluyen del análisis. La información de red de la EPS Compensar al respectivo corte contó con una coherencia del 99.4% de acuerdo a lo reportado en REPS para el mismo corte y frente a calidad del dato del 99.62%.

En julio la Red contó con un total de 144 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 286 Sedes y 3.150 servicios; con relación al mes de junio 2025 se aumentó en número de dos (2) las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 34 sedes y 115 servicios. La variación de prestadores y sedes, derivado de la diferencia entre la salida de un (1) prestador y el ingreso de tres (3).

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center"><b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b></p>				
	<p align="center"><b>ACTA DE REUNIÓN</b></p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

## IMAGEN 2. EJEMPLO DE SERVICIOS NO HABILITADOS RED MES DE JULIO COMPENSAR

A	B	C	D	E	Q	S	T
CODIGO_PRESTADOR	RAZON_SOCIAL_PRESTADOR	CODIGO_SEDE	NOMBRE_SEDE	CODIGO Y NOMBRE_SERVICIO	VALIDACION	ANALISIS REPS JULIO 2025	El servicio hace parte de la red PBS (Plan Beneficios Saludables)
2248	1100130289	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 728 -TERAPIA OCUPACIONAL	OK	NO HABILITADO REPS SI	
2945	1100117377	ASISFARMA S.A.S	04	IPS ASISFARMA TEUSAQUILLO 312 -ENFERMERÍA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
2954	1100117377	ASISFARMA S.A.S	04	IPS ASISFARMA TEUSAQUILLO 709 -QUIMIOTERAPIA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3003	1100120426	PASSUS IPS TALLER PSICOMOTRIZ S.A.	03	PASSUS IPS TALLER PSICOMOTR 327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3057	1100130296	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	03	HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL 312 -ENFERMERÍA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3059	1100130296	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	03	HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3073	1100130296	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	23	HOSPITAL BOSA CENTRO 1102 -URGENCIAS	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3094	1100130294	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	10	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 420 -VACUNACIÓN	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3102	1100130294	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	14	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 345 -PSIQUIATRÍA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3107	1100130294	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	16	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3117	1100130294	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	31	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3133	1100130294	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	34	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3152	1100130294	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	49	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 1103 -TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3153	1100130289	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 739 -FISIOTERAPIA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3168	1100130289	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 728 -TERAPIA OCUPACIONAL	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3171	1100130289	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 363 -CIRUGÍA DE MANO	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3179	1100130289	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 245 -NEUROCIRUGÍA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3180	1100130289	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUI 213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3184	1100120117	JUAN CARLOS IZQUIERDO VELASQUEZ	01	JUAN CARLOS IZQUIERDO VELASQUEZ 356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3185	1100120117	JUAN CARLOS IZQUIERDO VELASQUEZ	01	JUAN CARLOS IZQUIERDO VELASQUEZ 340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3187	1100123471	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN	08	CLINICOS PROGRAMAS DE ATEN 345 -PSIQUIATRÍA	OK	NO HABILITADO REPS SI	
3188	1100123471	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN	08	CLINICOS PROGRAMAS DE ATEN 335 -OFALMOLOGÍA	OK	NO HABILITADO REPS SI	

Fuente: Matriz reporte de Red Compensar corte 31 de julio 2025

**Agosto:** Se evidencian 3.130 registros, de los cuales se analizaron un total de 3.127 por cuanto 3 servicios para el prestador 1100105868 Unidad Médica Santafé SAS, Sede 11 se encuentran como No Habilitados. La información contó con una coherencia del 99.9% de acuerdo a lo reportado en REPS para el mismo corte y frente a calidad del dato del 100%.

En Agosto, la Red contó con un total de 143 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 285 Sedes y 3.127 servicios, disminuyó en número de uno (1) las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, una (1) sede y 23 servicios respecto al mes de julio.

## IMAGEN 3. SERVICIOS NO HABILITADOS RED MES DE AGOSTO COMPENSAR – EVIDENCIA DEL REPS PARA EL PRESTADOR 1100105868


RAZON_SOCIAL_PRESTADOR	CODIGO_SEDE	NOMBRE_SEDE	CODIGO Y NOMBRE_SERVICIO	VALIDACION	ANALISIS REPS AGOSTO 2025
UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	OK	NO HABILITADO REPS SI
UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	363 -CIRUGÍA DE MANO	OK	NO HABILITADO REPS SI
UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	OK	NO HABILITADO REPS SI

codigo_habilitacion	numero_sede	sede_nombre	grse_codigo	grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	7	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	7	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	7	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	342	PEDIATRÍA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	420	VACUNACIÓN
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	325	MEDICINA FAMILIAR
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	320	GINECOBISTECIA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	308	DERMATOLOGÍA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	355	UROLOGÍA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
1100105868	11	UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY II	3	Consulta Externa	372	CIRUGÍA VASCULAR

Fuente: Matriz reporte de Red Compensar corte 31 de agosto 2025

**Septiembre:** El reporte de la información en el formato establecido, evidencia 3.174 registros, los cuales se analizaron en su totalidad. La información de red de la EPS Compensar al respectivo corte, contó con una

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

coherencia del 100% de acuerdo a lo reportado en REPS para el mismo corte y frente a calidad del dato del 100%, denotando un mejoramiento sustancial en el reporte frente a periodos anteriores.

La Red contó con un total de 142 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 289 Sedes y 3.174 servicios, que con relación al mes de agosto 2025 se disminuyó en número de uno (1) las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aumentó en cuatro (4) sedes y 47 servicios. La variación de prestadores y sedes, derivado de la salida de un (1) prestador.

## ▪ RED GENERAL

**Junio:** Red constituida por 137 prestadores, 247 sedes y 2.859 servicios. Se observa una redistribución de los servicios previamente tipificados como mixtos en mayo, los cuales fueron reclasificados entre los componentes primario y complementario. Se presenta aumento de dos (2) prestadores, siete (7) sedes y 37 servicios. La variación de los servicios responde principalmente (73%) a la inclusión de los servicios 733 hemodiálisis y 734 diálisis peritoneal en la Red General.

**Julio:** La EPS presentó una conformación de Red constituida por 138 prestadores, 276 sedes y 2.950 servicios. Se observa que se reincorporó nuevamente del componente mixto, con algunas variaciones en la redistribución con respecto al mes de junio. Comparativamente con dicho mes, se presenta aumento de un (1) prestador, veintinueve (29) sedes y 91 servicios, especialmente de los códigos 328 Medicina General, 334 Odontología General, 712 Toma de muestras de Laboratorio Clínico, 744 Imágenes Diagnósticas Ionizantes, y 1102 Urgencias.

**Agosto:** Red constituida por 138 prestadores, 277 sedes y 2.848 servicios. Comparativamente con el mes de julio, no presenta diferencia en el número de prestadores, se presenta aumento de una sede y disminución de 102 servicios. La variación en servicios responde principalmente a, la incorporación de los ajustes sugeridos en el informe de retroalimentación enviado el 18 de septiembre.

**Septiembre:** Red constituida por 136 prestadores, 277 sedes y 2.880 servicios. Comparativamente con el mes de agosto, no presenta diferencia en el número de sedes, pero si, disminución de dos prestadores y aumento de 32 servicios. La variación en servicios responde principalmente a la incorporación de los siguientes: 744 - Imágenes diagnósticas ionizantes, 745 - Imágenes diagnósticas no ionizantes y 308 - Dermatología. Se observa el ajuste de los servicios reportados, derivados de la retroalimentación que se realizó en informe enviado mediante correo electrónico el pasado 10 de octubre, en el sentido que se incluyeron los códigos 313 – Estomatología, 417 – Terapias Alternativas y Complementarias Bioenergética, 423 - Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para los cuatro meses objeto, se hace necesario continuar la depuración en la tipificación de los servicios en los componentes Primario y Complementario; así mismo, se incluyeron servicios que corresponden a la Red Oncológica y de Alto Costo No Oncológica de los Grupos de Servicios Consulta Externa, Quirúrgicos y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.

## ▪ RED ONCOLÓGICA

**Junio:** Conformada por 103 prestadores, 188 sedes y 1.365 servicios, denotando variaciones importantes frente al mes de mayo de 68 prestadores, 135 sedes y 813 servicios. Por lo que se solicitó verificación por cuanto se reportan 72 prestadores de esta Red, que no estaban contemplados en el mes de mayo.

**Julio:** Estuvo conformada por 101 prestadores, 208 sedes y 1.336 servicios, denotando variaciones frente al mes de junio con disminución de dos (2) prestadores, 29 servicios y aumento de 20 sedes. La disminución de servicios principalmente en los que corresponden a los códigos: 311 Endodoncia, 329 Medicina Interna, 355 Urología, 714 Servicio Farmacéutico.



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

**Agosto:** La Red estuvo conformada por 53 prestadores, 91 sedes y 768 servicios, denotando variaciones frente al mes de julio con disminución de 48 prestadores 117 sedes y 658 servicios. La anterior disminución derivada de la aplicación de los ajustes sugeridos en el informe enviado el pasado 18 de septiembre, decantando los prestadores y servicios incluidos que se presume forman parte de la Red General.

**Septiembre:** Red conformada por 38 prestadores, 68 sedes y 720 servicios, denotando variaciones frente al mes de agosto con disminución de 15 prestadores, 23 sedes y 48 servicios. La anterior disminución en el periodo actual, derivada por una parte, de la no inclusión en el mes de septiembre de siete (7) prestadores de servicio de transporte básico y medicalizado, y dos IPS con servicios se presumen de la red general y por otra de la aplicación de los ajustes sugeridos en el informe enviado el 10 de octubre vía correo electrónico, donde se decantaron prestadores como las Subredes Integradas de Servicios de Salud, teniendo en cuenta que estas IPS no cuentan con servicios oncológicos y del prestador 1100109104 Clínica Juan N Corpas Ltda, con el servicio 320-Ginecoobstetricia.

Es reiterativo para esta Red la inclusión de prestadores que corresponden a la Red General, por cuanto los servicios registrados para estas IPS, no evidencian relación directa con la atención oncológica, según el portafolio ofertado y registrado. De manera adicional se sugiere la inclusión del servicio 749 Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológicas.

Frente a las observación “Es reiterativo para esta Red la inclusión de prestadores que corresponden a la Red General”, Compensar expresa que la totalidad de los prestadores reportados, dan respuesta a esta Red, bien sea desde lo primario como puerta de entrada o desde el tratamiento y rehabilitación del paciente.

#### ▪ RED URGENCIAS


**Junio:** Constituida por 31 prestadores, 51 sedes y 706 servicios, sin variación en los dos primeros ítems y con aumento de 84 servicios respecto al mes de mayo, atribuible en un 46% a la inclusión del servicio 714 Servicio Farmacéutico en el reporte de la Red de junio.

**Julio:** Esta Red se constituyó por 34 prestadores, 75 sedes y 749 servicios, con variación consistente en el aumento de tres (3) prestadores, 24 sedes y 43 servicios, aclarando que los prestadores no corresponden a nuevas IPS, sino a la incorporación de tres prestadores que durante el mes anterior no se habían incluido.

**Agosto:** Esta Red se encuentra constituida por 36 prestadores, 77 sedes y 721 servicios, con variación consistente en el aumento de dos (2) prestadores, dos (2) sedes y disminución de 28 servicios. Se observa que la variación en servicios corresponde principalmente a la aplicación de los ajustes sugeridos en el reporte remitido el 18 de septiembre en lo que respecta a la exclusión en esta red de los servicios de los grupos de Consulta Externa y Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.

**Septiembre:** Esta Red se encuentra constituida por 36 prestadores, 77 sedes y 732 servicios, con variación consistente en el aumento de 11 servicios con mantenimiento de los prestadores y las sedes. Se observa que la variación en servicios corresponde principalmente a la inclusión de códigos que corresponden a los grupos de Consulta Externa con códigos como 310 –Endocrinología, 331 –Neumología, 332 –Neurología, 336 - Oncología Clínica, 362 -Cirugía De Cabeza Y Cuello, 406 -Hematología Oncológica, y otros 420 –Vacunación, situación que corresponde a una debilidad detectada en el reporte de esta red. Adicionalmente se sugiere la inclusión del prestador 1100109224 Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, por contar con el servicio 1102 – Urgencias.

Se mantiene como oportunidad de mejora en el reporte de esta Red, la tipificación de los servicios en los Componentes Primario y Complementario, así como la inclusión de servicios del Grupo Consulta Externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

## ▪ **RED ALTO COSTO NO ONCOLÓGICA**

**Junio:** reportó una conformación consistente en 27 Prestadores, 57 Sedes y 516 servicios. Se identificó una variación absoluta de 1 prestador, 10 sedes y 274 servicios en comparación con lo reportado en el mes inmediatamente anterior; Estos servicios se distribuyen principalmente en dos categorías: 63% (172 servicios) corresponden al fortalecimiento de la Red, debido a la inclusión de nuevos prestadores y un 33% (91 servicios) pertenecen a la Red General (Dermatología, Medicina Interna, Ginecobstetricia, Ortopedia, Pediatría, Cirugía General, Psicología).

**Julio:** La EPS reporta una Red con 38 Prestadores, 72 Sedes y 542 servicios. Se identificó una variación absoluta de 11 prestadores, 15 sedes y 26 servicios. Estos prestadores en un 64% correspondientes al transporte asistencial, el 36% restante corresponde a IPS que no habían sido consideradas en la Red en el mes inmediatamente anterior.

**Agosto:** Contó con una conformación consistente en 39 Prestadores, 81 Sedes y 613 servicios. Se identificó una variación absoluta con aumento de un (1) prestador, 9 sedes y 71 servicios en comparación con lo reportado en el mes inmediatamente anterior; de esto servicios el 72% corresponde a 312 Enfermería, 328 Medicina General, 333 Nutrición y Dietética, 342 Pediatría principalmente. Se reitera revisar el servicio 749 Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológicas reportado en esta Red, por cuanto no es pertinente.

**Septiembre:** Conformada por 39 Prestadores, 87 Sedes y 636 servicios; mostrando una variación absoluta con aumento de 6 sedes y 23 servicios en comparación con lo reportado en el mes inmediatamente anterior; de esto servicios el 56% corresponde a aquellos relacionados con el manejo del paciente con patología renal: 330 - Nefrología, 733- Hemodiálisis y 734 Diálisis Peritoneal, lo que demuestra el fortalecimiento de esta red; el 44% restante a 333 - Nutrición y Dietética y 344 Psicología.

Para el periodo presentado, es reiterativo la dificultad en la tipificación de los servicios en los componentes Primario y Complementario. Adicionalmente el servicio 749 Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológicas reportado en esta Red, es pertinente de las Redes General y Oncológica.



Frente a esta observación se informa por Compensar que el servicio se encuentra reportado para dos IPS que manejan paciente VIH y se contratan estos servicios direccionados a esta población.

## ▪ **CONCLUSIONES GENERALES**

Compensar configuró de manera integral las cuatro redes de atención en salud: General, Oncológica, de Urgencias y de Alto Costo No Oncológica. Cada una de estas redes ha sido estructurada con una oferta completa de servicios que incluye los grupos de internación, consulta externa, procedimientos quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, así como atención inmediata. Esta configuración garantiza una red articulada y adecuada para la prestación oportuna y continua de los servicios requeridos por su población afiliada, asegurando la cobertura de necesidades en salud.

No obstante, a lo largo del periodo se han identificado oportunidades de mejora en el reporte del instrumento de Red tales como: la inclusión de servicios y prestadores de naturaleza oncológica o de patología de Alto Costo No Oncológica, en la Red General y viceversa; inconsistencias en la tipificación de servicios, entre los componentes primario y complementario, que incluye variaciones para un mismo servicio en distintas redes; reporte de servicios de consulta externa en la Red de Urgencias. Se observa en lo que respecta a la no inclusión de algunos servicios registrados en el REPS, especialmente en los relacionados con Medicina Alternativa y Terapias Complementarias, que la EPS en el último reporte correspondiente al mes de septiembre, realizó los ajustes en la contratación, con la inclusión de estos servicios.

En términos de cobertura, el 100% de los servicios ofrecidos por Compensar corresponden a los registrados en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). De estos, entre el 86% y el 89% también estuvieron disponibles en

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>				
	<b>Código:</b>	<b>SDS-DFO-FT-001</b>	<b>Versión:</b>	<b>1</b>	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

el Plan Complementario, con los siguientes totales mensuales: 2.676 en junio, 2.704 en julio, 2.861 en agosto y 2.723 en septiembre.

Respecto a los regímenes de afiliación, la disponibilidad de servicios en el Régimen Contributivo se mantuvo en el 100% durante todo el período. En el Régimen Subsidiado, la cobertura fue del 88% en junio y agosto; del 90% en julio y septiembre con un total de 2.729, 2.850, 2.861 y 2.869 servicios disponibles respectivamente.

Finalmente, entre junio y agosto, el 96% de las IPS que integran la red de Compensar correspondieron a entidades privadas, mientras que el 4% restante fueron públicas. En cuanto a la actualización contractual conforme al Decreto 441 de 2022, se evidenció un avance progresivo en los meses de junio, julio y agosto, donde se alcanzó un cumplimiento del 98.6%. Para el mes de septiembre no fue posible determinar la naturaleza de los prestadores ni la actualización contractual frente al Decreto 441 de 2022, por cuanto para un mismo prestador la EPS seleccionó más de un criterio.

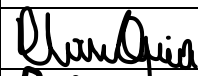
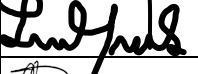

Se suscriben compromisos y se acuerda conjuntamente fecha de próxima reunión para el día martes 17 de febrero de 2026 – 9:00 a.m. Siendo la 12:30 p.m. se da por terminada la reunión.


Teniendo en cuenta la agenda prevista, se cumplió con el objetivo de la reunión.

#### COMPROMISOS\*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
1. Envío de las presentaciones de la reunión del día 19 de noviembre.	Compensar EPS	19-21 de noviembre de 2025
2. Envío de acta seguimiento 19 noviembre.	Claudia Quintero	19-20 de noviembre de 2025
3.		

#### REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Claudia Marcela Ospina Roa	cmospinar@compensar.salud.com	3208000375	Compensar	
2	Lizette Mesa Sánchez	lmesas@compensarsalud.com	3123595542	Compensar	
3	Claudia Angélica Quintero	caquintero@saludcapital.gov.co	3123580387	DPSS/SDS	
4					
5					
6					
7					
8					
9					

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>				
	<b>Código:</b>	<b>SDS-DFO-FT-001</b>	<b>Versión:</b>	<b>1</b>	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

## ASISTENTES

### Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

ID	Nombres y apellidos	Entidad	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico2
1	CATALINA DE BRIGARD	COMPENSAR EPS	COORDINADORA AUDITORIA AMBULATORIA	3183451403	cbrigardb@compensarsalud.com
2	German Ojeda	Compensar EPS	Medico gestor de seguimiento	4285088 ext 21011	ghojedac@compensarsalud.com
3	Carlos Alejandro Malaver Caro	COMPENSAR EPS - Consorcio Salud	Medico Auditor	3163978585	camalaverc@compensarsalud.com
4	Blanca Milena Alarcon	compensar	coordinador salud publica de	3138538988	bmalarconc@compensarsalud.com
5	Lyda Paola Suarez Lombo	Compensar	Profesional Habilitación de	3182653920	paosua02@hotmail.com
6	LIZETTE MESA SANCHEZ	COMPENSAR EPS	PROFESIONAL DE CALIDAD Y PROCESOS	6014285088	lmesas@compensarsalud.com
7	SANDRA PIEDAD SEGURA RETTIZ	CONSORCIO COMPENSAR	COORDINADOR AUDITORIA HOSPITALARIA	3002128543	spsegurare@compensarsalud.com
8	Nelsy Andrea Wilches Palomo	Compensar EPS Proceso domiciliario	Profesional de Riesgo en salud	3102474156	nawilchesp@compensarsalud.com
9	DIANA SANCHEZ	COMPENSAR	GERENTE ATENCION DOMICILIARIA	3183412777	dbsanchezc@compensarsalud.com
10	Claudia Marcela Ospina Roa	Compensar EPS	Evaluador Servicios de Salud	3208000375	cmospinar@compensarsalud.com

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

### Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
<b>Si ( x )</b> <b>No ( )</b>	

\* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.