

## CONCLUSIONES VALIDACION RED SEPTIEMBRE 2025

**TENER ENCUESTA QUE DEBEN SER  
CONCLUSIONES CONSOLIDADAS/ACUMULADAS  
DE LOS MESES DE ENERO A SEPTIEMBRE (LOS  
ASPECTOS MAS RELEVANTES NO ES TRAER LAS  
CONCLUSIONES DEL INFORME)**

A continuación un ejemplo para poder reorganizar la información en razón a que NO se observan conclusiones consolidadas

### FAMISANAR

Frente los reportes de red del primer cuatrimestre del año 2025 por parte de Famisanar EPS se mantuvo un comportamiento de oportunidad, la cual en los meses de enero y febrero no conto con debilidades en la calidad del dato al contar con una coherencia del 100% de acuerdo con la información de servicios efectivamente habilitados en el REPS, entre tanto, en este mismo aspecto al mes de marzo conto con el reporte de 1 sede no habilitada y al me de abril la cifra fue mayor con un total de 7 servicios no habilitados, no obstante, conto con registros duplicados para un total de 7 servicios y 9 sedes al mes de enero, al mes de febrero se observaron 12 sedes como registros duplicados y en los meses de marzo y abril aunque subsano la mayoría de estas inconsistencia aún persisten mínimos registros duplicados.

La red de prestadores mostró una evolución dinámica, en razón que se observó en el mes de enero un reporte de 165 IPS, 417 sedes y 3.920 servicios, lo que representó un aumento respecto a diciembre. En febrero se mantuvo el número de IPS y sedes, pero con una leve disminución de servicios. En marzo, la red se ajustó a 162 IPS, 420 sedes y 3.914 servicios. Finalmente, en abril se mantuvo el número de IPS, se incrementaron las sedes a 425 y los servicios a 4.078, siendo el valor más alto del cuatrimestre.

En cuanto a la estructuración de sus 4 redes para los cuatro primeros meses del año se reportó una adecuada clasificación de prestadores y servicios para la red general, oncológica y red de urgencias, identificándose que su organización apunta a la integralidad con servicios para los grupos de internación, quirúrgicos, apoyo diagnóstico (laboratorio, toma de muestras, servicio farmacéutico, terapia respiratoria, etc), transporte asistencial básico y medicalizado, entre tanto, la red de alto costo no oncológica dejo ver algunas debilidades al carecer del componente primario.

Referente a la distribución de los servicios se identificó que el 100% están reportados para el plan de beneficios de salud, y el 43%, 29,5%, 30% y 28,6% de estos servicios para los meses de enero, febrero, marzo y abril respectivamente fueron reportados como compartidos con plan complementario. De acuerdo con la naturaleza de los prestadores, se identificó que, de las 165 IPS reportadas en la RIPSS para los dos primeros meses del año, 159 IPS son de naturaleza privada y las 6 IPS restante son públicas, cifra que presento variación los meses de marzo y abril pasando a 156 con 3 IPS menos.

# EPS HABILITADAS

## ALIANSSALUD ENE - SEP

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2025, la EPS Aliansalud ha mantenido un seguimiento constante y oportuno sobre la conformación y evolución de su Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS), cumpliendo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y asegurando la coherencia con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Este seguimiento ha incluido la validación mensual de novedades en prestadores, sedes y servicios, permitiendo mantener la disponibilidad, suficiencia y completitud de la red en el Distrito Capital.

A lo largo de estos nueve meses, se ha evidenciado una dinámica activa en la red, con variaciones mensuales en el número de prestadores, sedes y servicios. La base de datos reportada por Aliansalud ha sido revisada y depurada sistemáticamente para su análisis, eliminando registros no habilitados y reportando a la EPS errores en la calidad del dato, especialmente en el campo de fecha de reporte. En agosto, la red global se mantuvo estable con 1.800 servicios, 111 prestadores y 171 sedes, sin variaciones respecto al mes anterior, lo que refleja una consolidación en la estructura de la red y una mejora en la consistencia del reporte. Para el mes de septiembre se evidenció un incremento en el número de prestadores, sedes y servicios pasando a 113 prestadores, 174 sedes y 1.818 servicios.

La conformación por redes específicas muestra una estructura robusta pero sujeta a ajustes. La Red General continúa representando el núcleo de la atención, con el 69,14% de los servicios ofertados evidenciándose un incremento del 0,44% en el mes de septiembre, se observa un incremento en los componentes primario, complementario y mixto, pasando de 1.237 servicios en agosto a 1.257 en septiembre. La Red Oncológica mantiene una tendencia de crecimiento, con incrementos en prestadores, sedes y servicios, alcanzando 482 servicios en septiembre, lo que refleja una expansión sostenida en la atención especializada. Por su parte, la Red de Urgencias presentó igualmente incrementos en prestadores, sedes y servicios. La Red de Alto Costo No Oncológica mostró una variaciones, con aumentos en prestadores, sedes y reducción de tres (3) servicios, alcanzando 948 servicios en agosto.

En cuanto a la composición funcional de los servicios, predomina la Consulta Externa, seguida por Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, lo que evidencia un enfoque ambulatorio en la atención. Esta tendencia se ha mantenido constante durante los nueve meses evaluados. Sin embargo, persiste la necesidad de fortalecer los grupos de Internación y Atención Inmediata, que representan una menor proporción dentro de la red, para mejorar la capacidad resolutive y garantizar una atención integral en situaciones que requieren mayor complejidad.

Se ha identificado la persistencia de inconsistencias en el reporte, como la carencia en la red, de servicios que figuran en el REPS y la presencia de prestadores en la Red de Urgencias sin habilitación para dicho servicio. En el mes de septiembre, se vuelven a evidenciar servicios que se encuentran en el REPS, pero no hacen parte de la red reportada por Aliansalud.

Asimismo, se mantiene sin cambio el hecho que el servicio de urgencias de la Fundación Santa Fe de Bogotá, aunque habilitado, no figura dentro de la red de urgencias de la EPS. Estas situaciones requieren revisión y ajuste para garantizar la calidad del dato y la efectividad del seguimiento.

Respecto a los contratos, la EPS ha mantenido una cifra estable entre 111 y 114 contratos mensuales, con un alto cumplimiento de actualización conforme al Decreto 441 de 2022. En julio, el 82,88% de los contratos estaban actualizados, mientras que el 17,12% requerían ajustes. Esta tendencia se mantuvo en agosto, sin variaciones en el número de contratos reportados y en septiembre el 15,79% de los contratos no estaban actualizados de acuerdo con el decreto 441 de 2022 y el 84,21% se encontraban actualizados. La red está conformada mayoritariamente por prestadores privados (97,35%), con una participación mínima de prestadores públicos (2,65%), lo que refleja una estructura predominantemente privada en la prestación de servicios de salud.

Finalmente, se destaca que, durante todo el periodo evaluado, de enero a septiembre de 2025, el 100% de los servicios reportados estuvieron disponibles para los afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado, garantizando así la cobertura integral del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Esta disponibilidad sostenida refleja el compromiso de la EPS Aliansalud con la atención continua y efectiva de su población afiliada.

## **CAPITAL SALUD**

Frente a los reportes de red correspondientes a los primeros nueve meses del año 2025, por parte de Capital Salud EPS, se mantuvo un comportamiento oportuno en la entrega de la información, con una coherencia del 100 % respecto a los servicios efectivamente habilitados en el REPS. Como parte de su estrategia de georreferenciación para mejorar el acceso a los servicios por parte de su población afiliada, la EPS incorporó a su red al Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, ubicado en el municipio de Soacha. Si bien entre enero y mayo se registraron servicios duplicados y errores en la denominación de algunas sedes, en junio de 2025 se realizaron los ajustes correspondientes, corrigiendo los nombres y eliminando los registros repetidos. No obstante, en julio se identificaron diez servicios no habilitados y cinco en el mes de agosto. En el mes de septiembre no se identificaron servicios no habilitados.

En febrero se reportaron 56 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), 220 sedes y 3.078 servicios habilitados, evidenciando un aumento de un prestador, una sede y 19 servicios respecto a enero. En marzo se mantuvo el número de IPS, con el retiro de una sede y 10 servicios, quedando en 56 IPS, 219 sedes y 3.088 servicios. En abril se registró la reducción de un prestador y una sede, junto con el ingreso de un servicio, alcanzando 55 IPS, 218 sedes y 3.089 servicios. En mayo se reportó el retiro y el ingreso de un prestador, el aumento de dos sedes, así como la reducción de 31 servicios, lo que resultó en un total de 55 IPS, 220 sedes y 3.058 servicios. En junio se reportó el retiro de un prestador, dos sedes y 24 servicios, reflejando un ajuste continuo en la composición de la red, quedando

así en 54 IPS, 218 sedes y 3.034 servicios. En julio se presentó una disminución neta de cuatro sedes y 133 servicios, resultado del retiro de tres prestadores y la incorporación de uno nuevo, con lo cual la red de Capital Salud EPS-S quedó conformada por 52 IPS, 214 sedes y 2.901 servicios. Para el mes de agosto la red se encuentra constituida por 52 prestadores, Se reportan 215 sedes y 2.945 servicios, lo que representa un incremento de 44 servicios respecto al periodo anterior. Para septiembre, se mantiene el número de prestadores y sedes, y se observa un aumento adicional de 23 servicios.

Durante el periodo enero - agosto, Capital Salud EPS ha mantenido la estructura de sus cuatro redes de prestación con mínimas variaciones. Sin embargo, las redes generales y de alto costo, han presentado cambios en sedes, prestadores y servicios. La red oncológica conserva su organización sin alteraciones significativas. De acuerdo con lo reportado, la EPS continúa garantizando una atención integral que incluye servicios de internación, consulta externa, cirugía, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, así como atención inmediata, lo que asegura una cobertura adecuada para su población afiliada. En la red de urgencias en junio, la EPS realizó el ajuste correspondiente a la observación emitida en la visita anterior, integrando los códigos 1103 – Transporte Asistencial Básico y 1104 – Transporte Asistencial Medicalizado. Esta acción generó un incremento de un prestador, una sede y diecinueve servicios en la red. Adicionalmente, se incorporó el servicio de vacunación dentro del componente de apoyo diagnóstico. En julio se evidenciaron reducciones en el número de prestadores, sedes y servicios en varios componentes, siendo especialmente relevante la salida de la ESE Instituto Nacional de Cancerología, lo que impacta la capacidad resolutive en la atención oncológica. Para el mes de agosto se presenta aumento de los servicios en las redes General y Urgencias, haciéndose necesario expresar la necesidad de incluir en la red de urgencias los servicios relacionados con cuidado crítico y evaluar la pertinencia del reporte de servicios del grupo de consulta externa. Se requiere que la EPS tenga en cuenta que su red no cuenta con los siguientes servicios: 218 – Cirugía Endovascular Neurológica, 313 – Estomatología, 397 – Medicina Estética y 371 – Otras Consultas Generales. No obstante, para el mes de septiembre se incluyó el servicio 313 – Estomatología.

La red general presentó para el mes de septiembre un crecimiento significativo con la incorporación de IPS especializadas en atención oncológica y de alto costo, lo que hace necesario que la EPS ajuste la organización de esta red. Asimismo, la red oncológica evidenció una variación considerable en los prestadores y servicios reportados; no obstante, se identificó que solo algunos de ellos cumplen con las características requeridas para esta red. Además, se incluyeron servicios que no son coherentes con su alcance, como la atención del parto.

En cuanto a la distribución de los servicios, se identificó que el 100 % están reportados dentro del Plan de Beneficios en Salud. Respecto a la naturaleza jurídica de los prestadores, durante el primer trimestre de 2025 se registraron en el RIPSS 56 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de las cuales 50 correspondían a prestadores privados y 6 a públicos. En los meses posteriores, esta composición presentó variaciones, reduciéndose a 55 IPS, de las cuales el 89 % eran privadas y el 11 % públicas, lo que reflejó un ajuste

proporcional en la estructura de la red. Finalmente, en los últimos tres meses, se evidenció que el 90 % de las IPS corresponden de naturaleza privada y el 10 % de naturaleza pública.

## COMPENSAR

La EPS Compensar durante el periodo enero – septiembre del año 2025 ha presentado oportunamente los reportes de Red, con una coherencia del 100% frente a los servicios reportados en el Registro Especial de Prestadores REPS para los meses de: febrero, marzo, mayo, junio y septiembre del 2025; en agosto la coherencia fue del 99.9%; en enero y abril del 99.7% y para el mes de julio del 99.4% por registro de servicios que al cruce del corte se encontraban como no habilitados en el REPS.

En cuanto a la conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS), se han observado ligeras variaciones a lo largo del período. En **enero** se registraron 137 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), 239 sedes y 3.048 servicios, lo que representó una disminución de 3 sedes y 31 servicios en comparación con diciembre. En **febrero**, la red contó con 135 IPS, 237 sedes y 3.024 servicios, reflejando una reducción de 2 IPS, 2 sedes y 24 servicios respecto al mes anterior. Para **marzo**, se reportaron 136 IPS, 239 sedes y 3.004 servicios, lo que implicó un aumento de 1 IPS y 2 sedes, pero una disminución de 20 servicios en comparación con febrero. En **abril**, la conformación fue de 135 IPS, 238 sedes y 2.995 servicios, evidenciando una reducción de 1 IPS, 1 sede y 9 servicios frente a marzo; en **mayo** se observó un incremento, alcanzando un total de 140 IPS, 245 sedes y 3.036 servicios, lo que representa un aumento de 5 IPS, 7 sedes y 41 servicios con respecto a abril; en **junio**, la conformación contó con 142 IPS, 252 Sedes y 3.035 servicios, presentando aumento de dos (2) IPS, siete (7) sedes y disminución absoluta de 1 servicio, respecto al mes anterior. En el mes de **julio** se contó con un total de 144 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 286 Sedes y 3.150 servicios; presentando aumento de dos (2) IPS, 34 sedes y 115 servicios con relación al mes de junio 2025. En **agosto** contó con un total de 143 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 285 Sedes y 3.127 servicios; con relación al mes de julio 2025 se presentó disminución de una (1) IPS, una (1) sede y 23 servicios. Finalmente, para el mes de **septiembre**, la EPS reportó 142 IPS, 289 Sedes y 3.174 servicios que con relación al mes de agosto 2025 presenta disminución de una (1) IPS, aumento de cuatro (4) sede y 47 servicios.

Durante este mismo período, 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 para el periodo enero a septiembre corresponden a los registrados en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). De estos, entre el 86% y el 89% también estuvieron disponibles en el Plan Complementario, con los siguientes totales mensuales: 2.708 servicios en enero, 2.697 en febrero, 2.708 en marzo, 2.630 en abril, 2.685 en mayo, 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 89% en enero, marzo y abril; del 88% en febrero, y junio y agosto; y del 90% en mayo, julio y septiembre con un total de 2.718, 2.647, 2.674, 2.665, 2.730, 2.729, 2.850, 2.861 y 2.869 servicios disponibles respectivamente.

Finalmente, entre enero 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 enero, el 96% de los contratos estaban actualizados; en febrero, el 98%; en marzo y abril, el 97%; en los meses de mayo, junio, julio y agosto, 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.

## **NUEVA EPS**

## **FAMISANAR**

## **SANITAS**

Durante lo corrido en los nueve meses del año, Sanitas EPS presentó sus reportes de red de manera oportuna. Sin embargo, en junio el reporte fue entregado de forma extemporánea y presentó una disminución en la calidad del dato, con una coherencia del 98% frente al REPS, además de incluir seis servicios no habilitados y dos registros duplicados. Para los meses de julio, agosto y septiembre, se evidenció una mejora significativa, teniendo en cuenta que el reporte fue entregado dentro del plazo establecido y alcanzó una coherencia del 100% frente al REPS, aunque se identificaron 35 registros duplicados en el mes de julio, 3 en el mes de agosto y 6 en septiembre, lo que indica que aún existen oportunidades de mejora en el control de la información.

En cuanto a la conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS), se han observado ligeras variaciones a lo largo del período. En **enero** se registraron 114 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), 189 sedes y 1451 servicios. En **febrero**, la red contó con 112 IPS, 185 sedes y 1.438 servicios, reflejando una reducción de 2 IPS, 4 sedes y 13 servicios respecto al mes anterior. Para **marzo**, se reportaron 111 IPS, 185 sedes y 1.437 servicios, lo que implicó una disminución de 1 IPS y de 1 servicio en comparación con febrero, sin variación en el número de sedes. En **abril**, la conformación fue de 111 IPS, 185 sedes y 1.425 servicios, evidenciando una reducción únicamente en los servicios, con un total de 12 frente a marzo; en **mayo** se observó una disminución, alcanzando un total de 110 IPS, 184 sedes y 1.420 servicios, lo que representa variación en una sede, un prestador y cinco servicios con respecto a abril; en **junio**, la conformación contó con 110 IPS, 186 Sedes y 1.413 servicios, presentando aumento de dos sedes y disminución absoluta de 7 servicios, respecto al mes anterior. En el mes de **julio** se contó con un total de 106 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 180 sedes y 1.383 servicios; presentando disminución de 4 IPS, seis (6) sedes y 30 servicios con relación al mes de junio 2025. En **agosto** contó con un total de 103 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 173 Sedes y 1263 servicios; con relación al mes de julio 2025 se presentó disminución de tres (3) IPS, siete (7) sedes y 120 servicios constituyéndose en el mes que mayor variación presentó. Para el mes de **septiembre**, la EPS reportó 113 IPS, 185 Sedes y 1.326 servicios que con relación al mes de agosto 2025 presenta aumento de diez (10) IPS, 12 sedes y 63 servicios.

A pesar de algunos avances, persisten inconsistencias en la estructuración de las redes. En la Red General se mantiene la inclusión de prestadores con énfasis oncológico y continúa la ausencia de contratación para 15 servicios esenciales, entre ellos atención prehospitalaria, hospitalización en consumo de sustancias psicoactivas, cirugía general, medicina estética, medicinas alternativas, entre otros.

Respecto a la red oncológica mantiene el componente primario, el cual fue incorporado en junio, lo que representa un avance en su estructuración. No obstante, no se registran los servicios correspondientes al grupo de atención inmediata y los de rehabilitación y oftalmología oncológica; adicionalmente se hace necesario revisar algunos servicios incluidos, por cuanto corresponden a la Red General. La Red de Urgencias continúa sin contemplar servicios quirúrgicos, lo que limita su capacidad resolutive en situaciones críticas. El 95% de los servicios activos de la Red Alto Costo no oncológica se concentran en el componente complementario, lo que sugiere una orientación especializada y baja capacidad de respuesta primaria.

En septiembre la distribución de los servicios por Régimen reporta que el 84% son ofertados para el Régimen Contributivo (1.119 servicios) y el 95% para el Régimen Subsidiado (1.264 servicios). Asimismo, el 87% de los servicios (1.157) son compartidos con el Plan Complementario. En cuanto a la naturaleza jurídica, 108 IPS son privadas y solo cinco son públicas.

En resumen, aunque Sanitas EPS ha mostrado avances en la oportunidad y coherencia de sus reportes, especialmente en julio, agosto y septiembre, aún enfrenta retos importantes



en la estructuración y coherencia de sus redes, así como en la contratación de servicios esenciales que garanticen una atención integral y resolutive para sus afiliados.

## **SALUD TOTAL**

La EPS Salud Total para el periodo de enero al mes septiembre 2025 presentó oportunamente el reporte de la red, con una coherencia del 100% frente al REPS y una calidad del dato del 99.9%. En cuanto a la conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS), se observó leves diferencias. En **enero** se registraron 100 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), 300 sedes y 3.840 servicios, lo que representó una disminución de 4 sedes y 26 servicios en comparación con diciembre. En **febrero**, la red contó con 100 IPS, 298 sedes y 3.793 servicios, reflejando una reducción de 2 sedes y 47 servicios con respecto al mes anterior. Para **marzo**, se reportaron 99 IPS, 296 sedes y 3.725 servicios, lo que implicó una disminución de 2 IPS y 2 sedes, y disminución 68 servicios en comparación con febrero. En **abril**, la conformación fue de 98 IPS, 293 sedes y 3.739 servicios, evidenciando una reducción de 3 sedes y 14 servicios frente a marzo. Para el mes de **mayo** se observó un total 98 IPS, 294 sedes y 3.719 servicios, lo que representa un aumento de una 1 IPS, 1 sede y 20 servicios con respecto a abril.

Para el mes de **junio** se observó un total 98 IPS, 293 sedes y 3.745 servicios, lo que representa disminución de una 1 sede y 26 servicios con respecto a mayo. Para el mes de **julio** se contó con un total de 97 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 293 Sedes y 3.758 servicios; presentando un prestador menos (1), sin novedades con respecto a las sedes y 13 servicios más con relación al mes de junio 2025.

Posteriormente, para el mes de **agosto** se contó con un total de 96 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 290 sedes y 3.724 servicios. Esto representa una disminución de un prestador, tres sedes menos y servicios menos en comparación con el mes de julio de 2025.

Finalmente, para el mes de **septiembre** se contó con un total de 102 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 325 sedes y 3.874 servicios. Esto representa aumento de seis (6) prestadores, treinta y cinco sedes más y ciento cincuenta (150) servicios más en comparación con el mes de agosto de 2025.

Durante este mismo período, salud total conformo 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 en respuesta a las necesidades.

En cuanto a la conformación de las redes Oncológica, de Urgencias y No Oncológica se presenta como novedad que es importante realizar una revisión detallada de la conformación de cada red teniendo en cuenta los componentes primarios, complementario y mixto, así como la pertinencia de inclusión de prestadores y servicios.



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 y Rehabilitación Oncológica que la EPS en el último reporte correspondiente al mes de septiembre no realiza inclusión de estos servicios.

En cuanto a la cobertura, la EPS presenta que el 100% de los servicios ofrecidos por la EPS se registran en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) durante los 8 meses del año. Asimismo, se evidencia que la totalidad de los servicios ofrecidos (100%) están disponibles tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado.

En cuanto a la naturaleza de los prestadores, en septiembre se identificó que, de los 102 IPS reportadas en la RIPSS, 96 IPS son de naturaleza privada, correspondiente a un 68% del total de las IPS que conforman la red y, en consecuencia, el 32% de las IPS son públicas. Se encontró que el 100% de las IPS cuentan con contrato de actualización según Decreto 441.

## **SURAMERICANA**

Durante el seguimiento mensual realizado por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud a la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) de Suramericana EPS, se evidenció una red estable en su estructura general, con variaciones menores en el número de prestadores, sedes y servicios entre los meses analizados.

A lo largo de los nueve meses, la red mostró una tendencia de crecimiento sostenido en el número de servicios, pasando de 2.517 en enero a 3.511 en agosto y a 3.689 en septiembre. Al corte de agosto de 2025, la red total de Suramericana estuvo conformada por 100 prestadores, 200 sedes y 3.511 servicios, mientras que en septiembre pasó a 105 prestadores, 205 sedes y 3.689 servicios, presentando un incremento de 5 prestadores, 5 sedes y 178 servicios; variaciones debidas al ingreso de Goleman sede Castellana, la Clínica Nuestra Señora de la Paz, el Hospital Universitario San Ignacio, Rehabilitarte Plus S.A.S, Health & Life IPS S.A.S sede Montevideo y Rehabilitación Clínica Ortofed y el retiro de la sede Rehabilitación.

La red se distribuye en cuatro componentes: general, urgencias, oncológica y alto costo no oncológica, cada una con servicios clasificados como primarios, complementarios y mixtos. La mayoría de los servicios pertenecen al componente complementario, y se observa una adecuada distribución por grupo de servicio: internación, atención inmediata, quirúrgicos, consulta externa y apoyo diagnóstico.

La EPS ha reportado de manera consistente las redes General, Oncológica, Urgencias y Alto Costo No Oncológica, todas conformadas por servicios de los grupos de Consulta Externa, Atención Inmediata, Internación, Quirúrgicos y Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. La Red General representa el núcleo de atención, con más del 86% de los servicios, seguida por las redes de Urgencias, Oncológica y Alto Costo No Oncológica. En julio, se observó una redistribución interna de servicios, con reducción en los componentes primario y complementario.

En cuanto a la composición de los grupos de servicios, el grupo de Consulta Externa continúa siendo el más representativo, seguido por Apoyo Diagnóstico, servicios Quirúrgicos, Internación y Atención Inmediata. Esta distribución evidencia un enfoque ambulatorio predominante en la red.

Respecto a la naturaleza jurídica de los prestadores, la red está conformada mayoritariamente por prestadores privados (95% en agosto, 95,2 en septiembre), aunque mantiene una participación mínima de prestadores públicos (5%). Sin embargo, en el registro de esta información se han identificado errores en la clasificación, como el caso del Hospital Universitario de La Samaritana que siendo público se registra como privado. La distribución del número de servicios de acuerdo con la naturaleza del prestador, realizando el ajuste correspondiente respecto al Hospital Universitario de la Samaritana, para el mes de agosto evidencia que el 65,45% de los servicios (2.298) son de prestadores privados y el 34,55% (1.213) son de prestadores públicos, mientras que en septiembre el 66,9% de los servicios (2.468) son privados y el 33,1% de los servicios (1.211) son públicos.

Aún se observa, que la red de la EPS carece de algunos servicios que hacen parte del REPS, lo que evidencia brechas en la cobertura de la red. La calidad de la información

reportada por la EPS fue alta (99,63% de coherencia con el REPS en agosto, pasando a 99,97% en septiembre), aunque se detectaron problemas en el formato del campo “fecha de finalización”, que afecta la validación técnica.

Durante todo el periodo, el 100% de los servicios reportados estuvieron disponibles para los afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado, garantizando la cobertura integral del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Asimismo, todos los contratos se encuentran actualizados conforme al Decreto 441 de 2022.

En resumen, la red de Suramericana EPS mantiene una estructura funcional y relativamente estable, con ajustes mensuales menores. No obstante, se requiere mejorar la calidad del dato, corregir errores en la clasificación de prestadores y fortalecer la inclusión de servicios faltantes para garantizar una atención integral.

## **EAPB NO HABILITADAS**

**COOSALUD EPS**

**ECOPETROL**

**FERROCARRILES**

**FOMAG**

**MALLAMAS EPS**

**SANIDAD MILITAR**

**UNISALUD**