INFORME DE AUDITORIA
GUÍA DE AUDITORÍA INSTITUCIONAL - GAUDI

I. INFORMACION GENERAL

INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA	
Código de la auditoría:	**32486**
Periodo auditado:	01/01/2025 - 30/06/2025
Fecha de inicio de la auditoría:	04/08/2025
Fecha final de la auditoría:	25/11/2025
INFORMACIÓN DEL SUJETO AUDITADO	
Nombre o razón social entidad:	SALUD TOTAL EPS S.A.
Número de Identificación Tributaria:	800130907-4
Código EPS:	EPS002
Regimen:	Empresas Promotoras de Salud (EPS) Régimen Contributivo
Dirección de la entidad auditada:	Carrera 18 No. 109 - 15
Correo electrónico notificación judicial:	notificacionesjud@saludtotal.com.co
Responsable (s) de atender la auditoría:	BIBIANA MARULANDA GALLEGO Profesional entes de control LUISA CATALINA LOPEZ CARDENAS Enfermera P y P, NATALIA SOTO BEDOYA Enfermera Gestion del Riesgo, DANIELA CARMONA ARISTIZABAL Enfermera de Riesgos en Salud, MARIA VICTORIA ECHEVERRI MINA Coordinadora Médica
INFORMACIÓN DEL SUJETO AUDITOR	
Nombre o razón social entidad:	MUNICIPIO DE PEREIRA
Número de Identificación Tributaria:	891480030-2
Equipo auditor:	ANGELA MARIA RINCON BEDOYA y ESPERANZA GARCIA PRIETO

II. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

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.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:RC Identificación: 1089631746 Diagnóstico:Cáncer Accesibilidad:No Cumple Oportunidad:No Cumple Continuidad:No Cumple || Análisis: "RC 1089631746 de 6 años sin diagnóstico de cáncer, no se anexa reporte de histopatología con reporte de lesión maligna. Se revisa Historia Clínica de la IPS Clínica San Rafael, atención por cirugía dermatológica el 14/09/2023 sin relación con diagnóstico de cáncer, paciente con cicatrización queloide en herida sufrida en miembro inferior izquierdo en trauma por accidente de tránsito. Se considera NO CUMPLE por no ser usuario con diagnostico de CANCER, objetivo del seguimiento de este criterio a los usuarios con Dx confirmado en cuenta de alto costo. La EPS certifica cohorte. Fecha de la atención no relacionada al período de la Auditoría actual. Dx CIE L905 Fibrosis y afecciones ciactrizales el piel Total documentos revisados: 1 historia clínica completa. Total folios: 1 folio La Atencion en salud No se garantizo con oportunidad y/o acceso y/o continuidad. Lo que podria retrasar la deteccion y tratamientos de forma temprana y pueden llevar a recaidas y complicaciones graves al usuario."

Resultado de la evaluación del auditor:	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 42138744 Diagnóstico:Cáncer Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis: "CC 42138744 de 44 años en seguimiento por antecedente de NIC III/CA IN SITU DE CERVIX en 2019, se revisa como unico soporte anexo historia clínica de atención por ginecología oncológica del 21 de octubre de 2024, se evidencia registro de resultados de CCV del 18 de septiembre de 2024 satisfactoria, negativa y reporte de TEST de VPH del 14 de septiembre de 2024 negativo. Con estos resultados se indica valoración en un año con ginecología oncológica con reportes de control de CCV y ecografia de abdomen total. En la historia clínica se registran el tratamiento realizado mayo de 2019 con conización con margenes de resección libres y en marzo de 2020 histerectomia más salpinguecomia y resección de ganglio en cuello, con los reportes de patología respectivos negativos para lesiones malignas. Igualmente en la historia clínica se registran los reportes de seguimiento semestral desde 2021 hasta septiembre de 2024 de estudios de CCV satisfactorias y ecografia de abdomen total sin hallazgos relacionados co secundarismo y VPH negativo en agosto de 2021. Acorde al registro de la historia clínica ha tenido el seguimiento y control según su diagnóstico y resultados de paraclinicos. Paciente que pertenece a la cohorte por diagnostico confirmado de cáncer. cohorte certificada por el asegurador y guas de practica clinica del Ministerio CUMPLE con los criterios de diagnóstico, accesibilidad, oportunidad y continuidad. DX CIE 10 D061 CARCINOMA IN SITU DEL EXOCERVIX. Total documentos revisados: 1 historia clínica completa. Total folios: 2 folios No se anexan reporte de CCV y VPH, pero cuenta la HC con el registro completo de los resultados con fechas incluidad. La atencion en salud se garantizo con oportunidad , acceso y continuidad. "
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 42010399 Diagnóstico:ERC Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis: "CC 42010399 sin Dx de ERC. Usuario de 80 años, con alto riesgo cardiovascular, Hipertensa, diabética. En HC adjuntada de abril de 2025, se registran examenes de laboratorio clinico reportados en de Febrero del año 2025, con ColTotal: 189, ColHDL: 30.4, TG: 182, Col LDL: 127, Col LDL: 127, glicemia 130, hemoglobina glicosilada de 6.98%, creatinina 0,76, relacion albuminuria/creatinina 10,8, sin microalbuminuria. TFG 87.17, con alteracion funcionamiento renal leve y las demas pruebas de función renal son normales. IMC obesidad II (37.24). En la HC adjuntada solo tiene el registro de la atención de abril de 2025, no es posible evidenciar la periodicidad del control de las patologías de riesgo cardiovascular de la paciente. Es una usuaria de alto riesgo cardiovascular, que no tiene criterios para catalogarse con ERC, se debe hacer estudio y seguimiento. Se aporta control de medico general del control de programa de riesgo cardiovascluar del dia 14/04/2025. No se registra la indicación del nuevo control en el programa en cuanto tiempo se debe realizar, ni se realiza agendamiento de la cita para nuevo control. Paciente que se envia indicación de ir por urgencias condiero por requerir abordaje intregral por disnea para ser paciente epoc, no esta muy controlada y ademas esta con tension sistolica (160 mmHg) que por indicion programa estandarizada amerita evaluacion en urgencias y esta con edemas generalizado. No se evidencia que se ordenan pruebas de funcion renal para los 3 meses siguientes. No se evidencian los controles medicos periodicos segun condicion clinica y estadio y es usuario de alto riesgo cardiovascular, que requiere seguimiento programa de riesgo cardiovascular trimestral. Este usuario cumple con la cohorte. CUMPLE con los criterios de accesibilidad, oportunidad y continuida segun su patologia y comorbilidades. Diagnóstico principal: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA). (E10.9) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION Diagnósticos asociados:(M80.8) OTRAS OSTEOPOROSIS, CON FRACTURA PATOLOGICA (J44.9) ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA Historias clínicas: 1 HC completa Total folios: 5 folios No se evidencia trazabilidad objetiva de la entrega oportuna de medicamentos crónicos en el primer semestre 2025. La atencion Se considera CUMPLE por ser usuario con diagnostico relacionado de ERC, objetivo del seguimiento de este criterio a los usuarios con Dx confirmado en cuenta de alto costo. L
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 24310359 Diagnóstico:Cáncer Accesibilidad:No Cumple Oportunidad:No Cumple Continuidad:No Cumple || Análisis: CC 24610359 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La Atención en salud No se garantizó con oportunidad y/o acceso y/o continuidad. Lo que podría retrasar la detección y tratamientos de forma temprana y pueden llevar a recaídas y complicaciones graves al usuario.
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 24466030 Diagnóstico:Cáncer Accesibilidad:No Cumple Oportunidad:No Cumple Continuidad:No Cumple || Análisis: CC 24466030 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La Atención en salud No se garantizó con oportunidad y/o acceso y/o continuidad. Lo que podría retrasar la detección y tratamientos de forma temprana y pueden llevar a recaídas y complicaciones graves al usuario.

	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 42013933 Diagnóstico:ERC Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis: "Protegida sin Dx de ERC. Usuario de 49 años, con moderado riesgo cardiovascular, Hipertensa, diabética. En HC adjuntada de marzo de 2025, se registran examenes de laboratorio clinico reportados en noviembre del año 2024, con ColTotal: 212, ColHDL: 88, TG: 128, Col LDL: 127, Col LDL: 108, glicemia 177, hemoglobina glicosilada de 7.3%, creatinina 0,8, relacion albuminuria/creatinina 10,8, microalbuminuria 42. TFG cockroft-gauld 103,18. IMC obesidad II (35.1). En la HC adjuntada solo tiene el registro de la atención de marzo de 2025, no es posible evidenciar la periodicidad del control de las patologías de riesgo cardiovascular de la paciente. Es una usuaria de moderado riesgo cardiovascular, que no tiene criterios para catalogarse con ERC, se debe hacer estudio y seguimiento. % Riesgo a 10 años Framingham: 6 Se aporta control de medico general del control de programa de riesgo cardiovascluar del dia 01/03/2025. Se registra la indicación del nuevo control en el programa en 3 meses. No se evidencia que se ordenan pruebas de funcion renal para los 3 meses siguientes. No se evidencian los controles medicos periodicos segun condicion clinica. Este usuario no cumple con la cohorte. CUMPLE con los criterios de accesibilidad, oportunidad y continuida segun su patologia y comorbilidades. Diagnóstico principal: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA). (E10.9) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION Diagnósticos asociados:(E78.2) HIPERLIPIDEMIA MIXTA Historias clínicas: 1 HC completa Total folios: 6 folios No se evidencia trazabilidad objetiva de la entrega oportuna de medicamentos crónicos en el primer semestre 2025. Se considera CUMPLE por ser usuario con diagnostico relacionado de ERC, objetivo del seguimiento de este criterio a los usuarios con Dx confirmado en cuenta de alto costo. La EPS certifica cohorte. GPC KDIGO-2024-CKD-Guideline. La Atención en salud se garantizó con oportunidad y/o acceso y/o continuidad, dado que el reporte de la cuenta de alto costo de ERC a SISCAC tiene una particularidad y es que en ella se reportan la TOTALIDAD de los pacientes con diabetes, hipertensión, ERC, definido bajo la Resolución 2463 del 2014, por lo que, la plantilla tiene la misma cantidad de usuarios en lo reportado en cuenta."
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 42082349 Diagnóstico:Cáncer Accesibilidad:No Cumple Oportunidad:No Cumple Continuidad:No Cumple || Análisis: "CC 420823349 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La Atención en salud No se garantizó con oportunidad y/o acceso y/o continuidad. Lo que podría retrasar la detección y tratamientos de forma temprana y pueden llevar a recaídas y complicaciones graves al usuario. "
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 24510316 Diagnóstico:ERC Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis: "CC 24510316, sin Dx de ERC. Usuario de 76 años, con alto riesgo cardiovascular, Hipertensa, dislipidemia. En HC adjuntada de marzo de 2025, se registran examenes de laboratorio clinico reportados en febrero del año 2025, con ColTotal: 151, ColHDL: 41, TG: 113, Col LDL: 94, glicemia 103, hemoglobina glicosilada de 5.96%, creatinina 0,72, relacion albuminuria/creatinina 5, microalbuminuria 5. TFG cockroft-gauld 68,20. IMC sobrepeso (26,5). En la HC adjuntada solo tiene el registro de la atención de marzo de 2025, no es posible evidenciar la periodicidad del control de las patologías de riesgo cardiovascular de la paciente. Es una usuaria de alto riesgo cardiovascular, que no tiene criterios para catalogarse con ERC, se debe hacer estudio y seguimiento. % Riesgo a 10 años Framingham: 30 Se aporta control de medico general del control de programa de riesgo cardiovascluar del dia 11/03/2025. Se registra la indicación del nuevo control en el programa en 3 meses. No se evidencia que se ordenan pruebas de funcion renal para los 3 meses siguientes. No se evidencian los controles medicos periodicos segun condicion clinica. Este usuario no cumple con la cohorte. CUMPLE con los criterios de accesibilidad, oportunidad y continuida segun su patologia y comorbilidades. Diagnóstico principal: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Diagnósticos asociados:(E78.2) HIPERLIPIDEMIA MIXTA Historias clínicas: 1 HC completa Total folios: 7 folios No se evidencia trazabilidad objetiva de la entrega oportuna de medicamentos crónicos en el primer semestre 2025. Se considera CUMPLE por ser usuario con diagnostico relacionado con ERC, objetivo del seguimiento de este criterio a los usuarios con Dx confirmado en cuenta de alto costo. La EPS certifica cohorte. GPC KDIGO-2024-CKD-Guideline. La Atención en salud se garantizó con oportunidad y/o acceso y/o continuidad, dado que el reporte de la cuenta de alto costo de ERC a SISCAC tiene una particularidad y es que en ella se reportan la TOTALIDAD de los pacientes con diabetes, hipertensión, ERC, definido bajo la Resolución 2463 del 2014, por lo que, la plantilla tiene la misma cantidad de usuarios en lo reportado en cuenta."

	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 42055651 Diagnóstico:ERC Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis: "CC 42055651 sin Dx de ERC. Usuario de 68 años, con bajo riesgo cardiovascular, Hipertensa.En HC adjuntada de abril de 2025, se registran examenes de laboratorio clinico reportados en enero del año 2025, con ColTotal: 170, ColHDL: 64, TG: 122, Col LDL: 81, glicemia 82, hemoglobina glicosilada de 5.55% (junio de 2024), creatinina 0,92, relacion albuminuria/creatinina 3,9, microalbuminuria 5 (junio 2024). TFG cockroft-gauld 64,89. IMC sobrepeso (29.9). En la HC adjuntada solo tiene el registro de la atención de abril de 2025, no es posible evidenciar la periodicidad del control de las patologías de riesgo cardiovascular de la paciente. Es una usuaria de bajo riesgo cardiovascular, que no tiene criterios para catalogarse con ERC, se debe hacer estudio y seguimiento. % Riesgo a 10 años Framingham: 7.5. Se aporta control de medico general del control de programa de riesgo cardiovascluar del dia 28/04/2025, misma HC dos veces. Los reportes de exámenes de laboratorio tomados en enero de 2025 y junio de 2024, se registran en la atención de abril de 2025. Se registra la indicación del nuevo control en el programa en 3 meses. No se evidencia que se ordenan pruebas de funcion renal para los 3 meses siguientes. No se evidencian los controles medicos periodicos segun condicion clinica. Este usuario no cumple con la cohorte. CUMPLE con los criterios de accesibilidad, oportunidad y continuida segun su patologia y comorbilidades. Diagnóstico principal: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Historias clínicas: 2 HC completa - la - la misma HC se anexa dos veces misma HC se anexa dos veces Total folios: 7 folios No se evidencia trazabilidad objetiva de la entrega oportuna de medicamentos crónicos en el primer semestre 2025. Se considera CUMPLE por ser usuario con diagnostico relacionado de ERC, objetivo del seguimiento de este criterio a los usuarios con Dx confirmado en cuenta de alto costo. La EPS certifica cohorte. GPC KDIGO-2024-CKD-Guideline. La Atención en salud se garantizó con oportunidad y/o acceso y/o continuidad, dado que el reporte de la cuenta de alto costo de ERC a SISCAC tiene una particularidad y es que en ella se reportan la TOTALIDAD de los pacientes con diabetes, hipertensión, ERC, definido bajo la Resolución 2463 del 2014, por lo que, la plantilla tiene la misma cantidad de usuarios en lo reportado en cuenta."
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación: 24944550 Diagnóstico:Cáncer Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis: "CC 24944550 de 81 años en seguimiento por antecedente de ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO DIAGNÓSTICO EN 2023, se revisa como unico soporte anexo historia clínica de atención por ginecología oncológica del 30 de abril de 2025. En la historia clínica se registran el tratamiento realizado diciembre de 2023 histerectomia más salpingooforectomia por laparoscopia, con bordes de resección quirurgico sin compromiso tumoral. Se evidencia registro de resultados de CA 125 con 7.8 de mayo de 2024 y CA 125 con 8.16 de agosto de 2024. Ecografia de abdomen total agosto, reporta ausencia quirúrgica del utero. Se registra paciente en seguimiento por adenocarcnoma endometrial tipo endometroide (FIGO 1) sin evidencia de enfermedad. Con estos resultados se indica valoración en junio de 2025 con ginecología oncológica con reportes de control de CA 125 y ecografia de abdomen total. Acorde al registro de la historia clínica ha tenido el seguimiento y control según su diagnóstico y resultados de paraclinicos. Paciente que pertenece a la cohorte por diagnostico confirmado de cáncer. cohorte certificada por el asegurador. CUMPLE con los criterios de diagnóstico, accesibilidad, oportunidad y continuidad. DX CIE 10 D061 CARCINOMA IN SITU DEL EXOCERVIX. Total documentos revisados: 1 historia clínica completa. Total folios: 2 folios No se anexan reporte de CCV y VPH, pero cuenta la HC con el registro completo de los resultados con fechas incluidad. CUMPLE.La Atención en salud se garantizó con oportunidad y/o acceso y/o continuidad. "
HALLAZGO:	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.
ESTÁNDAR:	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO: 2	***La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	2-1 Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia, y mecanismos de coordinación : Cuenta con procesos y procedimientos:Cumple Cuenta con mecanismos de coordinación:Cumple || Análisis: A:Documento Garantía del Acceso a los servicios, código M-GINT-I016, Fecha 12-09-2024, Versión 9. En dicho instructivo está contenida la información relacionada con los objetivos, el alcance y termina en la confirmación del traslado del protegido a la IPS de destino. , incluye la información de la radicación de los casos en la plataforma virtual SIRC, el proceso de comunicación al CRUE de los usuarios de difícil traslado y ubicación, indican como se realiza el direccionamiento de acuerdo a cada caso o patología, con semaforización según la priorización, con marcación de casos especiales e igualmente, se relaciona el proceso de seguimiento a los casos en proceso hasta su cierre, manejo de contingencias, registran el procedimiento con cada una de las actividades desde el momento de la presentación de la solicitud de traslado hasta el cierre de caso. En cada paso está el responsable y la descripción detallada de la actividad, presentan flujograma que permite una esquematización y mejor entendimiento del procedimiento. Es importante que el documento contenga la relación de IPS disponibles de la red de Salud Total en el Departamento. Este documento se considera esta completo con todas las necesidades conforme a lo establecido en la normatividad vigente para la referencia de los usuarios , se concluye que la EPS cuenta con todos los procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia, y/o mecanismos de coordinación con alcance para toda la red del Departamento respecto del proceso de referencia y contrarreferencia. Incumpliendo con la Resolución 3047 de 2008, Resolución 4331 de 2012, Decreto 4747 de 2007, Decreto 441 de 2022, Resolución 2335 de 2023. Se concluye que la EPS CUMPLE.
	2-2 Disponibilidad y divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales : Disponibilidad:Cumple Divulgación:Cumple || Análisis: A: Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia. Es un instructivo,cuenta concódigo y versión. En él se encuentra la orientación del manejo de SIRC (Sistema de Información de Referencia y Contrarreferencia), que es el software de Salud Total donde queda consignada la bitácora del análisis, gestión, traslado y cierre de los casos de referencia y contrarreferencia que se tramitan. Hay un breve glosario, información del recurso humano que participa en el proceso. Presenta flujograma del proceso, se identifica los medios que dispone las IPS para realizar ante la es los tramites de referencia así: IPS solicita a través de la Línea de Direccionamiento Hospitalario Nacional, Disponible las 24 horas del día desde la cual se gestiona: Direccionamiento de Urgencias, Servicios hospitalarios, Remisiones, Soporte canales virtuales 018000-110438 y (601) 6068787 correo autorizacionespos@saludtotal.com.co Tramite y seguimiento de remisiones una vez radicadas: Correo: Referenciaycontrarerencia@saludtotal.com.co Celular: 3166930411 A través de oficina virtual página web transaccional https://saludtotal.com.co/ En el instructivo se mencionan los procesos documentados en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia del sistema de gestión de calidad así: • M-GINT-I016 Instructivo: REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. • M-GINT-I026 - TRANSPORTE DE PACIENTES EN ÁMBITO HOSPITALARIO • M-GINT-GMP034 MANUAL DE USUARIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIRC • M-GINT-GMP030 MANUAL LÍNEA DE DIRECCIONAMIENTOS HOSPITALARIOS Y REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.docx relacionan la forma metodológica del proceso operativo, la gestión del transporte Interinstitucional, la articulación con el CRUE y los responsables del proceso. Aporta presentación en PowerPoint que relaciona la información registrada en el instructivo analizado anteriormente. Igualmente adjunta una presentación donde se indica la realización de una actualización en la plataforma virtual referencia y contrareferencia. Esta la relación de IPS a las que se capacito en todo el país. Se anexa documento con comunicado a las IPS sobre nueva funcionalidad en oficina virtual IPS del proceso de referencia y contrarreferencia publicado en pagina web de la entidad . Aporte asistencia a actualización sobre plataforma virtual sistema de referencia y contrarreferencia y en el cierre de la auditoria la EAPB aporta acta de socializacion de sus canales de comunicacion a toda la red prestadora, aporta el manual
	2-3 Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia : Tipo Identificación:CC Identificación:1088252410 Tipo Atención:Servicios selectivos o programables Tiempo transcurrido entre solicitud y definición IPS receptora:Triage IV Tiempo transcurrido entre solicitud e ingreso a IPS receptora:660010020502 Tiempo transcurrido entre la definición e ingreso a IPS receptora:22/06/2025 11:00 Operación Sistema de Referencia y Contrarreferencia24/06/2025 16:34 || Análisis: CC 1088252410 edad 38 años, Dx Trastrono mixto de ansiedad y depresion , presenta historia clinica del Institudo del Sistema Nerviso del Risaralda con hospitalizacion desde el 28/05/2025, el 17 de junio del 2025 solicitan examen de endoscopia mas colonoscopia , Remision administrativa : aportan bitacora de referencia de la EPS Saludotal del 22/06/2025 11:23 am para coordinacion de cita autorizacion y traslado para el examen requiere ambulancia basica sin soporte con retorno . Aceptacion la entidad Union de Cirujanos de manizales acepta el dia 24/06/2025 2pm con cita el 25/06/2025 a la cual asiste conforme a bitacora y retorna a las 5:33 pm del mismo dia y ese mismo dia dan de alto hospitalaria. Cumplen tiempo de remision selectivo o programable con tiempo de 3 dias. La EPS cuenta con evidencia y soportes documental es de la gestion de la solicitud de referencia y contrareferencia en los terminos señalados en la normatividad vigente y garantizo la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario.

	2-3 Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia : Tipo Identificación:CC Identificación:1088826944 Tipo Atención:Prioritaria Tiempo transcurrido entre solicitud y definición IPS receptora:Triage III Tiempo transcurrido entre solicitud e ingreso a IPS receptora:660010036101 Tiempo transcurrido entre la definición e ingreso a IPS receptora:23/01/2025 11:28 Operación Sistema de Referencia y Contrarreferencia23/01/2025 11:30 || Análisis: CC 1088826944 edad 19 años, Dx Trastorno mixto de ansiedad y depresion , presentan historia clinica de la Clinica los Rosales del 23/01/2025 con clasificacion de triage III , con diagnostico anotado, con indicacion de remision prioritaria a Psquiatria. Remision administrativa presenta bitacora de referencia de la Eps Saludtotal con envio de remision el 23/01/2025 a las 11:28 am con aceptacion por el instituto del sistema nervioso a las 11:30 am, en la Recepcion del usuario presentan historia clinica del Instituto del Sistema Nervioso del mismo dia a las 22 horas. Cumple con tiempo de remision prioritaria de 11 horas (menor a 12 horas). La EPS cuenta con evidencia y soportes documental es de la gestion de la solicitud de referencia y contrareferencia en los terminos señalados en la normatividad vigente y garantizo la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario.
	2-3 Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia : Tipo Identificación:CC Identificación:1093220495 Tipo Atención:Prioritaria Tiempo transcurrido entre solicitud y definición IPS receptora:Triage III Tiempo transcurrido entre solicitud e ingreso a IPS receptora:666820069601 Tiempo transcurrido entre la definición e ingreso a IPS receptora:07/06/2025 11:14 Operación Sistema de Referencia y Contrarreferencia07/06/2025 11:47 || Análisis: CC 1093220495 edad 33 años, Dx Otros sindromes de cefalea especificados,aportan historia clinica de la ESE Hospital San Vicente de Paul -Santa Rosa de Cabal , del 7/06/2025 a las 9:38 am, con sintomas de cefalea holocraneana con signos de bandera roja , solicitan remision triage III a neurologia. En remision administrativa aportan bitacora de referencia de la Eps Salud total en donne indica solicitud el 6/07/2025 a las 11:14 am y con aceptacion por parte de Clinica los rosales a las 11:47 am, la Recepcion aportan historia clinica del 07/06/2025 a las 17:27 horas . Obsevando un tiempo de remsion aprox de 5 horas cumplimiento en tiempo de remisiones prioritarias menores a 12 horas. La EPS cuenta con evidencia y soportes documental es de la gestion de la solicitud de referencia y contrareferencia en los terminos señalados en la normatividad vigente y garantizo la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario.
	2-3 Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia : Tipo Identificación:CC Identificación:16228355 Tipo Atención:Servicios selectivos o programables Tiempo transcurrido entre solicitud y definición IPS receptora:Triage IV Tiempo transcurrido entre solicitud e ingreso a IPS receptora:660010158706 Tiempo transcurrido entre la definición e ingreso a IPS receptora:05/06/2025 16:44 Operación Sistema de Referencia y Contrarreferencia13/06/2025 15:41 || Análisis: CC 16228355 de 51 años, La Eps aporta bitacora de referencia de la EPS Salutotal del 6/05/2025 4:44 pm con diagnostico Otras enfermedades Pulmonares instersticiales con fibrosis , solicita valoracion por reumatologia. Inician remision el 06/05/2025 hasta el 13/05/2025 en donde indican aceptacion en la IPS Especializada S.A de Pereira, en donde indican cita programada para el 27/05/2025 11:40 am e indican que fue llevado en ambulancia. Conforme a al Guia Gaudi version 5 el tiempo la solicitud de remision hasta la definicion de prestador de servicios de salud receptor, no debe superar para lo servicios electivos o programables maximo 5 dias calendario, y la remision del 6 al 13 de mayo duro 7 dias calendario.La EPS No cuenta con evidencia y soportes documental es de la gestion de la solicitud de referencia y contrareferencia en los terminos señalados en la normatividad vigente y garantizo la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario. La que puede retrasar los procesos de referencia y contrareferencia y ocasionar eventos adversos a los usuarios.
	2-3 Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia : Tipo Identificación:CC Identificación:7528859 Tipo Atención:Prioritaria Tiempo transcurrido entre solicitud y definición IPS receptora:Triage III Tiempo transcurrido entre solicitud e ingreso a IPS receptora:660010036101 Tiempo transcurrido entre la definición e ingreso a IPS receptora:22/02/2025 02:46 Operación Sistema de Referencia y Contrarreferencia24/02/2025 16:06 || Análisis: CC 7528859 de 69 años, remision: aportan bitacora de la Eps Salutotal del 22/02/2025 2:46 am con diagnostico de osteomelitis no especificada, indican remision a ortopedia , aceptado el 24/02/2025 en clinica los nevados a las 4:06 pm , recepcion aportan historia clinica de la entidad clinica los nevados el 24/02/205 a las 18:38 con diagnostico de infeccion y reaccion inflamatoria debido a protesis articular interna. Con remision prioritaria por patologia infecciosa de base , se obsevo un tiempo de remision de 48 horas superando las 12 horas establecidas en la Guia Gaudi version 5.La EPS No cuenta con evidencia y soportes documental es de la gestion de la solicitud de referencia y contrareferencia en los terminos señalados en la normatividad vigente y garantizo la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario. La que puede retrasar los procesos de referencia y contrareferencia y ocasionar eventos adversos a los usuarios.

	2-3 Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia : Tipo Identificación:PPT Identificación:1236012 Tipo Atención:Prioritaria Tiempo transcurrido entre solicitud y definición IPS receptora:Triage III Tiempo transcurrido entre solicitud e ingreso a IPS receptora:660010036101 Tiempo transcurrido entre la definición e ingreso a IPS receptora:13/05/2025 13:28 Operación Sistema de Referencia y Contrarreferencia13/05/2025 16:40 || Análisis: PPT 1233012 de 12 años aportan historia clinica de los Rosales el dia 11/05/2025 triage II con diagnostico trastorno mixto de ansiedad y depresion , indica remision a unidad mental . Remision: aportan bitacora de referencia de la Eps Saludtotal indica remision el 13/05/2025 a las 2:17 pm y aceptacion por el Instituto de Sistema Nervisio del 13/05/2025 a las 4:40 pm, Recepcion aportan historia clinica del Instituto del Sistema nevioso con ingreso el 14/05/2025 a las 00:59 horas. Conforme a la guia de auditoria Gaudi version 5 el tiempo trascurrido entre la solicitud de remision hasta la definciion del prestador fueron aprox dos horas, cumpliendo en tiempo de remision prioritaria de 12 horas. La EPS cuenta con evidencia y soportes documental es de la gestion de la solicitud de referencia y contrareferencia en los terminos señalados en la normatividad vigente y garantizo la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario.
	2-3 Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia : Tipo Identificación:CC Identificación:16210789 Tipo Atención:Urgencias Tiempo transcurrido entre solicitud y definición IPS receptora:Triage II Tiempo transcurrido entre solicitud e ingreso a IPS receptora:660010036101 Tiempo transcurrido entre la definición e ingreso a IPS receptora:28/04/2025 18:37 Operación Sistema de Referencia y Contrarreferencia28/04/2025 20:35 || Análisis: CC 16210789 de 65 años, aportan historia clinica de la Clinica los Rosales del 27/04/2025 con triage III diagnostcio SCA tipo IAM SEST vs Sx de TAKOTSUBO . Crisis hipertensiva organo blanco corazon, el 28/04/2025 indican remision administrativa para manejo integral, Remision: aportan bitacora de la EPS Saludtotal con remision el 28/04/2025 a las 6:37 pm con diagnostico IAM agudo de miocardio , sin otra especificacion , remision para hemodinamia, Aceptacion el 28/04/2025 a las 8:35 pm por Clinica San Rafael. Se observa tiempo de remision de prioritaria de 2 horas menor a 12 horas. La EPS cuenta con evidencia y soportes documental es de la gestion de la solicitud de referencia y contrareferencia en los terminos señalados en la normatividad vigente y garantizo 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 Art. 2.5.3.2.7, 2.5.3.2.16 y 2.5.2.3.8 (num. 4) del Dec. 780/16; y Art. 6 (num. 6.3), 8 (num. 8.2 y 8.3) 9, 10, 11, 12 y 16 (num. 16.1) Res. 2335/23; Res. 497/21 (criterio 3 del grupo VIII); Art. 7 (num. 7.3) Res. 5596/15; la que modifique o sustituya. En congruencia con el Dec. 441/22, en lo relativo a los acuerdos de voluntades entre las ERP, los PSS y los proveedores de tecnologías en salud, específicamente, lo contenido en los Art. 2.5.3.4.2.2 (num. 14) y 2.5.3.4.7.5.
ESTÁNDAR:	**Prestación de servicios de salud**
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***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:42098897 Diagnóstico:N18-Enfermedad Renal Cronica Entrega completa e inmediata :18/02/2025 || Análisis: CC 42098897. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:10031961 Diagnóstico:N18-Enfermedad Renal Cronica Entrega completa e inmediata :14/02/2025 || Análisis: CC 10031961. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.

Resultado de la evaluación del auditor:	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:20256554 Diagnóstico:C80-Tumor Maligno De Sitios No Especificados Entrega completa e inmediata :16/06/2025 || Análisis: CC 20256554. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:4385876 Diagnóstico:M06-Otras Artritis Reumatoides Entrega completa e inmediata :28/02/2025 || Análisis: CC 4385876. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:24764231 Diagnóstico:N18-Enfermedad Renal Cronica Entrega completa e inmediata :14/01/2025 || Análisis: CC 24764231. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:10072813 Diagnóstico:N18-Enfermedad Renal Cronica Entrega completa e inmediata :07/01/2025 || Análisis: CC 10072813. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:42136063 Diagnóstico:N18-Enfermedad Renal Cronica Entrega completa e inmediata :25/03/2025 || Análisis: CC 42136063. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:10114012 Diagnóstico:N18-Enfermedad Renal Cronica Entrega completa e inmediata :30/01/2025 || Análisis: CC 10114012. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:42087161 Diagnóstico:N18-Enfermedad Renal Cronica Entrega completa e inmediata :18/02/2025 || Análisis: CC 42087161. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:42056274 Diagnóstico:N18-Enfermedad Renal Cronica Entrega completa e inmediata :18/03/2025 || Análisis: CC 42056274. La EPS No aporta soportes que permitan verificar la entrega efectiva al usuario. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.

	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:30357358 Diagnóstico:D64-Otras Anemias Entrega completa e inmediata :18/06/2025 || Análisis: A: CC 30357358, 47 años de edad. Diagnóstico: Anemia Tipo No Especificado. La EPS aporta fórmula medica por IPS San Rafael de fecha 17/06/2025 con prescripción médica de: Levotiroxina Sódica tableta 150 mcg, cantidad 30, Levotiroxina Sódica tableta 165 mcg cantidad 30 y Calcitriol 0.5 mg, cantidad 60, para una duración de un mes. El soporte se encuentra acorde con las fechas que se solicitaron en la plantilla de la muestra, con la firma de recibido del usuario que permitan validar la entrega. 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
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:34050406 Diagnóstico:I10-Hipertension Esencial (Primaria) Entrega completa e inmediata :11/02/2025 || Análisis: A: CC 34050406. La Eps aporta certificación firmada por el Gerente General de Audifarma S.A Diego Fernando Díaz Gómez, con fecha 12/09/2025 bajo la gravedad de juramento, donde certifica que una vez verificada la información que reposa en la plataforma BI (Business Intelligence) mediante herramienta SAP en la que se almacena la información de dispensación y facturación; se valida entrega de fórmula # 26084 de fecha 11/02/2025 con prescripción de medicamento Atorvastatina tableta 40 mg, cantidad 60. Sin embargo, no se aporta fórmula medica o Historia Clínica que permita validar los medicamentos prescritos en cantidad y fechas programadas. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:42156362 Diagnóstico:R42-Mareo Y Desvanecimiento Entrega completa e inmediata :16/06/2025 || Análisis: A: CC 42156362. La EPS aporta formato de garantía de entrega de medicamentos y/o dispositivos médicos de fecha 16/06/2025 con registro de autorización # 08160-2532591936 y entrega de medicamento Esomeprazol tableta o cápsula x 20 mg cantidad 40 con firma de recibido de la usuaria. El soporte se encuentra acorde con las fechas que se solicitaron en la plantilla de la muestra. Sin embargo, no se aporta soporte fórmula médica o Historia Clínica que permita validar los medicamentos prescritos en cantidad y fechas programadas. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:29849095 Diagnóstico:I10-Hipertension Esencial (Primaria) Entrega completa e inmediata :25/01/2025 || Análisis: A: CC 29849095. La Eps aporta certificación firmada por el Gerente General de Audifarma S.A Diego Fernando Díaz Gómez, con fecha 12/09/2025 bajo la gravedad de juramento, donde certifica que una vez verificada la información que reposa en la plataforma BI (Business Intelligence) mediante herramienta SAP en la que se almacena la información de dispensación y facturación; se valida entrega de fórmula # 24427 de fecha 25/01/2025 con prescripción de medicamento Hidroclorotiazida tableta 25 mg cantidad 30. . Sin embargo, no se aporta fórmula médica o Historia Clínica que permita validar los medicamentos prescritos en cantidad y fechas programadas. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:42107127 Diagnóstico:I10-Hipertension Esencial (Primaria) Entrega completa e inmediata :20/02/2025 || Análisis: A: CC42107127, edad 52 años. Diagnóstico: G44.3 “Otros Síndromes de Cefalea”. La EPS aporta orden de direccionamiento de IPS Virrey Solís a prestador Audifarma Pereira de fecha 20/02/2025 con prescripción médica de: Acetaminofén/Cafeína tableta 500+65 mg cantidad 90, Carboximetilcelulosa sódica 5 mg/ml solución oftálmica cantidad 1, Isoflavonas de soya tableta de 80 mg cantidad 30 para una duración de un mes. El soporte se encuentra acorde con las fechas que se solicitaron en la plantilla de la muestra, con la firma de recibido del usuario que permitan validar la entrega. 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

	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:42005148 Diagnóstico:Z00 -Examen General E Investigacion De Personas Sin Quejas O Sin Diagnostico Informado Entrega completa e inmediata :14/03/2025 || Análisis: A: CC 42005148. La Eps aporta certificación firmada por el Gerente General de Audifarma S.A Diego Fernando Díaz Gómez, con fecha 12/09/2025 bajo la gravedad de juramento, donde certifica que una vez verificada la información que reposa en la plataforma BI (Business Intelligence) mediante herramienta SAP en la que se almacena la información de dispensación y facturación; se valida entrega de fórmula # 66470 de fecha 14/03/2025 con prescripción de medicamento Atorvastatina tableta 40 mg, cantidad 30. Sin embargo, no se aporta fórmula médica o Historia Clínica que permita validar los medicamentos prescritos en cantidad y fechas programadas. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:RC Identificación:1088886620 Diagnóstico:Z00-Examen General E Investigacion De Personas Sin Quejas O Sin Diagnostico Informado Entrega completa e inmediata :10/02/2025 || Análisis: A: RC 1088886620. La Eps aporta certificación firmada por el Gerente General de Audifarma S.A Diego Fernando Díaz Gómez, con fecha 12/09/2025 bajo la gravedad de juramento, donde certifica que una vez verificada la información que reposa en la plataforma BI (Business Intelligence) mediante herramienta SAP en la que se almacena la información de dispensación y facturación; se valida entrega de fórmula # 41230 de fecha 10/02/2025 con prescripción de medicamento Acetaminofén Jarabe 3% 60 ml cantidad 1. Sin embargo, no se aporta fórmula médica o Historia Clínica que permita validar los medicamentos prescritos en cantidad y fechas programadas. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:9816917 Diagnóstico:Z00-Examen General E Investigacion De Personas Sin Quejas O Sin Diagnostico Informado Entrega completa e inmediata :09/01/2025 || Análisis: A: CC 9816917 La Eps aporta certificación firmada por el Gerente General de Audifarma S.A Diego Fernando Díaz Gómez, con fecha 12/09/2025 bajo la gravedad de juramento, donde certifica que una vez verificada la información que reposa en la plataforma BI (Business Intelligence) mediante herramienta SAP en la que se almacena la información de dispensación y facturación; se valida entrega de fórmula # 4184 de fecha 09/01/2025 con prescripción de medicamento Metformina tableta 500 mg cantidad 30. Sin embargo, no se aporta fórmula médica o Historia Clínica que permita validar los medicamentos prescritos en cantidad y fechas programadas. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:1005711845 Diagnóstico:A53-Otras Sifilis Y Las No Especificadas Entrega completa e inmediata :22/04/2025 || Análisis: A: CC 1005711845 La Eps aporta certificación firmada por el Gerente General de Audifarma S.A Diego Fernando Díaz Gómez, con fecha 12/09/2025 bajo la gravedad de juramento, donde certifica que una vez verificada la información que reposa en la plataforma BI (Business Intelligence) mediante herramienta SAP en la que se almacena la información de dispensación y facturación. Se valida en la certificación registro de fórmula # 28514, con prescripción de medicamento Penicilina G Benzatínica en polvo para reconstruir a solución inyectables 2400000 UL. La fecha de entrega de la fórmula fue el día 22/04/2025 con generación de pendiente y fecha de entrega posterior del medicamento el día 26/04/2025 es decir 4 días después, lo que genera un incumplimiento en el tiempo de oportunidad de 48 horas. Adicionalmente no se aporta fórmula médica o Historia Clínica que permita validar los medicamentos prescritos en cantidad y fechas programadas. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.

	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:RC Identificación:1031852368 Diagnóstico:Z00-Examen General E Investigacion De Personas Sin Quejas O Sin Diagnostico Informado Entrega completa e inmediata :20/01/2025 || Análisis: A: RC 1031852368 La Eps aporta certificación firmada por el Gerente General de Audifarma S.A Diego Fernando Díaz Gómez, con fecha 12/09/2025 bajo la gravedad de juramento, donde certifica que una vez verificada la información que reposa en la plataforma BI (Business Intelligence) mediante herramienta SAP en la que se almacena la información de dispensación y facturación; se valida entrega de fórmula # 11419 de fecha 20/01/2025 con prescripción de medicamento Acetaminofén Jarabe 3% 60 ml cantidad 1. Sin embargo, no se aporta fórmula médica o Historia Clínica que permita validar los medicamentos prescritos en cantidad y fechas programadas. Por lo tanto, no es posible verificar la trazabilidad del cumplimiento del criterio. 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. Lo anterior, puede generar retrasos en el inicio o continuación de los tratamientos médicos, generando descompensación en los pacientes o complicaciones graves en la salud del usuario.
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 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.
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.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1225095433 Fecha de nacimiento:05/10/2023 Valoración:No Aplica || Análisis: RC 1225095433 Edad 13 meses. La EPS aporta historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLIS el día 18/11/2024 realizado por medico general, donde se evidencia atención de control de primera infancia con registro completo de datos de identificación ,antecedentes y examen físico, registran esquema de vacunación PAI completo para la edad, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad, evaluación del desarrollo mediante la escala abreviada del desarrollo, con el esperado para la edad, no aplican escala Tanner ya que no presenta un desarrollo atípico, cuestionario Vale normal , Apgar familiar con adecuada función familiar, formula desparasitante y suplementación de micronutrientes, brinda educación en hábitos de vida saludable, nutricionales e higiene personal a los cuidadores, en las escalas evaluadas y valoración realizada, se evidencia remisión a odontología. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1085726400 Fecha de nacimiento:15/06/2021 Valoración:No Aplica || Análisis: RC 1085726400 Edad 32 meses. La EPS aporta historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLIS el día 06/03/2025 realizado por medico enfermera, donde se evidencia atención de control de primera infancia correspondiente a 2 años de edad, no aportan soportes de historia clinica de 4 años requerido para el análisis de esta vigencia. La EPS no cumple con el uso de la frecuencia establecida para esta edad en la especialidad de medicina general. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede intervenir en la no detección temprana de riesgos e intervenciones oportunas en la salud del menor.

Resultado de la evaluación del auditor:	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1089649653 Fecha de nacimiento:11/02/2024 Valoración:No Aplica || Análisis: RC 1089649653 Edad 1 año. La plataforma gaudi no permite seleccionar la edad para la etapa correspondiente (12-18 meses) por lo tanto se selecciona la anterior (9-11 meses).La EPS aporta historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLIS el día 03/05/2025 realizado por medico general, donde se evidencia atención de control de primera infancia con registro completo de datos de identificación ,antecedentes y examen físico, registran esquema de vacunación PAI completo para la edad, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad, evaluación del desarrollo mediante la escala abreviada del desarrollo, con el esperado para la edad, no aplican escala Tanner ya que no presenta un desarrollo atípico, cuestionario Vale normal , Apgar familiar con adecuada función familiar, formula desparasitante y suplementación de micronutrientes, brinda educación en hábitos de vida saludable, nutricionales y cuidados en el hogar a los cuidadores, en las escalas evaluadas y valoración realizada, se evidencia remisión a odontología valoración integral por enfermera en 6 meses. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1085725767 Fecha de nacimiento:29/06/2020 Valoración:No Aplica || Análisis: RC 1085725767 Edad 5 años. La EPS aporta historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLIS el día 04/03/2025 realizado por enfermera corresondiente a l control de los 4 años, donde se evidencia atención de control de primera infancia con registro completo de datos de identificación ,antecedentes y examen físico, registra valoración por optometria hace 6 meses, registra esquema de vacunación PAI completo para la edad, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad, evaluación del desarrollo mediante la escala abreviada del desarrollo, con el esperado para la edad, no aplican escala Tanner ya que no presenta un desarrollo atípico, cuestionario Vale normal , Apgar familiar con adecuada función familiar, formula desparasitante y suplementación de micronutrientes, brinda educación en hábitos de vida saludable, nutricionales y manejo de la autoridad a los cuidadores, en las escalas evaluadas y valoración realizada, registra valoración de odontología el 12/02/2015, valoración integral a los 6 años, aportan historia clínica del 4/07/2025 como soporte del control de los 5 años. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1089642658 Fecha de nacimiento:22/11/2020 Valoración:No Aplica || Análisis: RC 1089642658 Edad 4 años, La EPS aporta historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLÍS el día 02/15/2025 realizado por enfermera, donde se evidencia atención de control de primera infancia con registro completo de datos de identificación ,antecedentes y examen físico, registran esquema de vacunación PAI completo para la edad, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad, evaluación del desarrollo mediante la escala abreviada del desarrollo, con el esperado para la edad, examen de agudeza visual normal 20/20, no aplican escala Tanner ya que no presenta un desarrollo atípico, cuestionario Vale normal , Apgar familiar con adecuada función familiar, formula suplementación de micronutrientes y registra desparasitación al día, brinda educación a los cuidadores en: en hábitos de vida saludable, prácticas de buena higiene oral y corporal, en las escalas evaluadas y valoración realizada requirió remisión a odontología, y valoración integral a los 5 años. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1089649627 Fecha de nacimiento:09/02/2024 Valoración:No Aplica || Análisis: RC 1089649627 edad 16 meses. La plataforma gaudi no permite seleccionar la edad para la etapa correspondiente (12-18 meses) por lo tanto se selecciona la anterior (9-11 meses).La EPS aporta historia clínica correspondiente a la atención de control de crecimiento y desarrollo realizada en la IPS Virrey Solís el 02/07/2025 por profesional de enfermería para edad 1 año ; sin embargo, no se evidencia soporte historia clínica del control correspondiente a los 4 años, requerido para el análisis de esta vigencia. La EPS no cumple con el uso de la frecuencia establecida para esta edad en la especialidad de medicina general. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede intervenir en la no detección temprana de riesgos e intervenciones oportunas en la salud del menor.

	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1142525385 Fecha de nacimiento:25/06/2020 Valoración:No Aplica || Análisis: RC 142525385 Edad 5 años. La EPS aporta historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLÍS el día 23/09/2024 realizado por enfermera, donde se evidencia atención de control de primera infancia con registro completo de datos de identificación ,antecedentes y examen físico, registran esquema de vacunación PAI completo para la edad, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad, evaluación del desarrollo mediante la escala abreviada del desarrollo, con el esperado para la edad, examen de agudeza visual normal 20/20, no aplican escala Tanner ya que no presenta un desarrollo atípico, cuestionario Vale normal , Apgar familiar con adecuada función familiar, no se evidencia registro de formulación de suplementación de micronutrientes y desparasitación, se evidencia registro de revisión de cavidad maxilofacial sana, no se evidencia registro de valoración odontológica anterior o remisión, brinda educación a los cuidadores en: en hábitos de vida saludable, prácticas de buena higiene oral y corporal, en las escalas evaluadas y valoración realizada requirió remisión a Pediatría, ingreso al modelo de salud visual y valoración integral a los 5 años por médico. No cumple, no se evidencia una valoración integral, respecto a la supervisión o formulación de micronutrientes y desparacitante. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede intervenir en la no detección temprana de riesgos e intervenciones oportunas en la salud del menor.
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1142525422 Fecha de nacimiento:26/06/2020 Valoración:No Aplica || Análisis: A: RC 1142525422 Edad 54 meses. La EPS aporta historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLÍS el día 23/01/2025 realizado por enfermera, donde se evidencia atención de control de primera infancia con registro completo de datos de identificación ,antecedentes y examen físico, en esquema de vacunación PAI educa sobre la importancia de tener al día las vacunas pero no indica fecha de próximas vacunas de los 5 años, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad, evaluación del desarrollo mediante la escala abreviada del desarrollo, con el esperado para la edad, examen de agudeza visual normal 20/20, no aplican escala Tanner ya que no presenta un desarrollo atípico, cuestionario Vale normal , Apgar familiar con adecuada función familiar, se evidencia registro de formulación de suplementación de micronutrientes y desparasitación, se evidencia registro de revisión de cavidad maxilofacial sana, no se evidencia registro de valoración previa por odontología, ni se evidencia remisión al servicio de odontología, se evidencia eduacación a los cuidadores en: en hábitos de vida saludable, prácticas de buena higiene oral y corporal, en las escalas evaluadas y valoración realizada requirió remisión a Pediatría, ingreso al modelo de salud visual y valoración integral a los 5 años. No cumple, no se evidencia una valoración integral con las tamizajes completos ni las frecuencias indicadas en el curso de vida no aportan valoración para un mes de edad. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede intervenir en la no detección temprana de riesgos e intervenciones oportunas en la salud del menor.
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1089650209 Fecha de nacimiento:14/05/2024 Valoración:No Aplica || Análisis: RC 1089650209 Edad 1 año. La plataforma gaudi no permite seleccionar la edad para la etapa correspondiente (12-18 meses) por lo tanto se selecciona la anterior (9-11 meses). La EPS aporta historia clínica correspondiente a la atención de control de crecimiento y desarrollo realizada en la IPS Virrey Solís el 26/07/2024 para la edad de 2 meses, el 16/09/2024 para la edad de 4 meses, el 15/11/2024 para la edad de 6 meses y aportan historia clinica del 27/12/2024 de los 7 meses consulta de control o seguimiento por pediatría enfermedad general, no se evidencia consulta de valoración integral; sin embargo, no se evidencia soporte historia clínica del control de los 9 a 11 meses, requerido para el análisis de esta vigencia. La EPS no cumple con el uso de la frecuencia establecida para esta edad en la especialidad de medicina general. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede intervenir en la no detección temprana de riesgos e intervenciones oportunas en la salud del menor.

	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1089392225 Fecha de nacimiento:12/09/2020 Valoración:No Aplica || Análisis: RC1089392225 Edad 4 años, La EPS aporta historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLÍS el día 14/07/2025 realizado por enfermera, donde se evidencia atención de control de primera infancia con registro completo de datos de identificación ,antecedentes y examen físico, registran esquema de vacunación PAI completo para la edad, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad, evaluación del desarrollo mediante la escala abreviada del desarrollo, con el esperado para la edad, examen de agudeza visual normal 20/20, no aplican escala Tanner ya que no presenta un desarrollo atípico, cuestionario Vale normal , Apgar familiar con adecuada función familiar, formula suplementación de micronutrientes y registra desparasitación al día, brinda educación a los cuidadores en: en hábitos de vida saludable, prácticas de buena higiene oral y corporal, en las escalas evaluadas y valoración realizada requirió remisión a odontología, y valoración integral a los 5 años por medico. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1085725732 Fecha de nacimiento:20/05/2020 Valoración:Si || Análisis: RC 1085725732 Edad 5 años. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones -PAI WEB, carnet de vacunacion electronico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 5 años identificado con registro civil 1085725732, con esquema completo para la edad 5 años ultima aplicación 2° R-POLIO, 2°R-DPT, R-VARICELA, con fecha 22/05/2025, por lo tanto la EPS garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1089393612 Fecha de nacimiento:27/02/2024 Valoración:Si || Análisis: RC 1089393612 Edad 12 meses. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones -PAI WEB, carnet de vacunacion electronico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 1 año identificado con registro civil 1089393612, con esquema completo para la edad 12 meses ultima aplicación 1°TRIPLE VIRAL,1°VARICELA,R-NEUMOCOCO y U-HEPATITS A con fecha de 25/03/2025,por lo tanto la EPS garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1089641673 Fecha de nacimiento:08/06/2020 Valoración:Si || Análisis: RC 1089641673 Edad 5 Años. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones -PAI WEB, carnet de vacunacion electronico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 5 años identificado con registro civil 1089641673, con esquema incompleto para la edad 5 años no se evidencia vacuna realacionadas a estos meses de aplicacion, se evidencia ultima aplicacion 18 meses 1° R-POLIO,1°R-DPT, U-Fiebre amarilla, con fecha 21/01/2022, no se evidencia aplicacion de R-TRIPLE VIRAL, por lo tanto la EPS No garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1089642907 Fecha de nacimiento:09/01/2021 Valoración:No || Análisis: RC 1089642907 Edad 4 años. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones -PAI WEB, carnet de vacunacion electronico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 4 años identificado con registro civil 1089642907, con esquema incompleto para la edad 18 meses ultima aplicación 1° R-POLIO,1°R-DPT, con fecha 26/07/2022 R-TRIPLE VIRAL con fecha 12/07/2023, no se evidencia aplicacion de U-Fiebre amarilla, se logra evidenciar que la IPS no realizo el cargue de las vacunas que corresponden de 2 meses a 7 meses en el aplicativo, sin embargo se considera que la enfermera pudo revisar el carnet de vacunacion fisico para lo cual verifico pero no realizo aplicacion de todas las vaucnas que correspondian a los 18 meses, por lo tanto la EPS No garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1089640516 Fecha de nacimiento:14/12/2019 Valoración:Si || Análisis: RC 1089640516 Edad 5 años. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones -PAI WEB, carnet de vacunacion electronico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 5 años identificado con registro civil 1089640516, con esquema completo para la edad 5 años ultima aplicación 2° R-POLIO, 2°R-DPT, R-VARICELA, con fecha 07/02/2025, por lo tanto la EPS garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018

	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1085725678 Fecha de nacimiento:19/03/2020 Valoración:Si || Análisis: RC 1085725678 Edad 5 años. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones -PAI WEB, carnet de vacunacion electronico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 5 años identificado con registro civil 1085725678, con esquema incompleto para la edad 5 años no se evidencia vacuna realacionadas a estos meses de aplicacion, se evidencia ultima aplicacion 18 meses 1°R-DPT, U-Fiebre amarilla, con fecha 14/10/2021, no se evidencia aplicacion de R-TRIPLE VIRAL, 1°R-POLIO por lo tanto la EPS No garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1142525893 Fecha de nacimiento:21/02/2021 Valoración:Si || Análisis: RC 1142525893 Edad 4 años. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones, carnet de vacunacion fisico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 4 años identificado con registro civil 1142525893, con esquema completo para la edad 18 meses ultima aplicación 1° R-POLIO,1°R-DPT, U-Fiebre amarilla , con fecha 06/09/2022, por lo tanto la EPS garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1091281061 Fecha de nacimiento:18/07/2021 Valoración:No || Análisis: RC 1091281061. Durante la auditoría, no se encontraron historias clínicas ni documentos complementarios de menor identificado con numero de registro civil 1091281061 de 3 años de edad, que permitan verificar la aplicación y seguimiento del esquema de vacunación Correspondiente al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en la población de primera infancia (niños entre los 7 días de nacidos y los 5 años, 11 meses y 29 días). La ausencia de estos soportes impide evaluar el cumplimiento de las obligaciones de la EPS frente a la garantía de acceso a las vacunas según la edad, los lineamientos del esquema nacional y las recomendaciones del Ministerio de Salud. Esta falencia afecta la trazabilidad del proceso de inmunización, la verificación del estado vacunal de los menores y la identificación de posibles brechas en la cobertura, comprometiendo así la protección de la población infantil frente a enfermedades inmunoprevenibles y la ejecución efectiva del componente de promoción y prevención.
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1085725399 Fecha de nacimiento:26/09/2019 Valoración:Si || Análisis: RC 1085725399 Edad 5 años. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones -PAI WEB, carnet de vacunacion electronico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 5 años identificado con registro civil 1085725399, con esquema completo para la edad 5 años ultima aplicación 2° R-POLIO, 2°R-DPT, R-VARICELA, con fecha 12/10/2024, por lo tanto la EPS garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1089648542 Fecha de nacimiento:30/08/2023 Valoración:Si || Análisis: RC 1089648542 Edad 18 meses. La EPS aporta sistema de informacion nominal del programa ampliado de inmunizaciones, carnet de vacunacion fisico del ministerio de salud y proteccion social, se revisa carnet de vacunacion menor de 2 años identificado con registro civil 1089648542 con esquema incompleto para la edad 18 meses ultima aplicación 1°R-DPT, U-Fiebre amarilla, R-TRIPLE VIRAL con fecha 25/03/2025, no se evidencia aplicacion de 1° R-POLIO, por lo tanto la EPS No garantizó el esquema vacunal vigente y las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida de la resolucion 3280 de 2018
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1225095893 Fecha de nacimiento:25/07/2020 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC1225095893 edad 4 años . La EPS aporta HC de la IPS Virrey Solis del 18/06/2025, dichos soportes no permiten verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida, se evidencia educaciòn e instrucciòn en higiène y aplicaciòn de flùor. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1128912726 Fecha de nacimiento:06/12/2021 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC 1128912726 edad 3 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.

	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1142525135 Fecha de nacimiento:10/11/2019 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC 1142525135 edad 5 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1142527295 Fecha de nacimiento:07/02/2024 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC 1142527295 edad 1 año . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1142525389 Fecha de nacimiento:23/06/2020 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC1142525389 edad 5 años . La EPS aporta HC de la IPS Virrey Solis del 9/01/2025, dichos soportes no permiten verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida, se evidencia educaciòn e instrucciòn en higiène y aplicaciòn de flùor. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1089643422 Fecha de nacimiento:10/02/2021 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC 1089643422 edad 4 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1225094935 Fecha de nacimiento:03/04/2022 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC 1225094935 edad 3 años . La EPS aporta HC de la IPS Virrey Solis del 5/05/2025, dichos soportes no permiten verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida, se evidencia educaciòn e instrucciòn en higiène y aplicaciòn de flùor La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1142527640 Fecha de nacimiento:28/03/2025 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC 1142527640 edad 3 meses . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1089648673 Fecha de nacimiento:27/09/2023 Vacunación según el PAI:No || Análisis: A:RC 1089648673 edad 1 año . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves. Se realiza ajuste en tabla
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1089643013 Fecha de nacimiento:22/01/2021 Vacunación según el PAI:No || Análisis: RC 1089643013 edad 4 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de profilaxis bacteriana para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.

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 1804/16, los Arts. 1, 3, 5, 6 y 9 Acuerdo 117/98; puntos 3, 4, 5 y 6 num. 2.2.3 y num. 3.3 (3.3.1) título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud Res. 3280/18; num. 9.4 Art. 9 Res. 3202/16, capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Num. 10, 19 y 20) Res. 1035/22 modificada por la Res. 2367/23 y Res. 2718/24 o la norma que la modifique o sustituya y Manual técnico administrativo del PAI, capítulo 16. Esquema Nacional de Vacunación.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
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.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
Resultado de la evaluación del auditor:	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:PPT Identificación:6423979 Fecha de nacimiento:03/11/2013 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: PPT 6423979 menor de 11 años, durante la auditoría no se evidenció la remisión oportuna, completa y legible de las historias clínicas correspondientes al menor, lo cual impide verificar la atención integral en el marco del curso de vida de la infancia. Esta omisión imposibilita evaluar la ejecución de actividades claves como control del crecimiento y desarrollo, tamizajes, esquemas de vacunación, identificación de signos de alarma, intervenciones diferenciales según el perfil del menor y demás acciones del componente de promoción y mantenimiento de la salud establecidas por la normatividad vigente. La falta de estos soportes compromete el seguimiento del estado de salud de la población infantil y limita la capacidad de auditoría para verificar el cumplimiento de los lineamientos técnicos, normativos y contractuales por parte de la EPS
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1086636334 Fecha de nacimiento:26/12/2013 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1086636334 menor de 11 años, la EPS aporta historia clinica de atencion CONSULTA EXTERNA VALORACION INICIAL LIDER PROGRAMA TALLA BAJA realizado en la IPS VIRREY SOLIS, el dia 21/01/2023 que correspondia a control de sus 9 años realizado por medico general la cual no cumple ya que según esquema de frecuencias de edad le correspondia control por enfermeria, donde se evidencia atencion con registro completo de datos de identificacion,antecedentes, examen fisico,no se evidencia esquema de vacunacion PAI, evaluacion antopometricas con registro de peso, talla que indican peso adecuando para la edad y TALLA ACTUAL BAJA NO PATLOGICA, no se evidencia aplicacion de escala tanner, no se evidencia cuestionario vale, no se evidencia tamizaje visual, ni apgar familiar, no se evidencia formulacion de micronutrientes ni desparacitante, se evidencia remision a CONTROL LIDER PROGRAMA TALLA BAJA, Laboratorio Clinico CORTISOL,glucosa en suero, hemograma, tsh, carpograma, la EPS no adjunto mas soportes que permitan evaluar la atencion requerida en el periodo auditado, por lo tanto la EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la resolucion 3280 de 2018
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1089621965 Fecha de nacimiento:08/05/2014 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1089621965 menor de 11 años, durante la auditoría no se evidenció la remisión oportuna, completa y legible de las historias clínicas correspondientes al menor, lo cual impide verificar la atención integral en el marco del curso de vida de la infancia. Esta omisión imposibilita evaluar la ejecución de actividades claves como control del crecimiento y desarrollo, tamizajes, esquemas de vacunación, identificación de signos de alarma, intervenciones diferenciales según el perfil del menor y demás acciones del componente de promoción y mantenimiento de la salud establecidas por la normatividad vigente. La falta de estos soportes compromete el seguimiento del estado de salud de la población infantil y limita la capacidad de auditoría para verificar el cumplimiento de los lineamientos técnicos, normativos y contractuales por parte de la EPS

Resultado de la evaluación del auditor:	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1088345661 Fecha de nacimiento:08/11/2015 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1088345661 menor de 9 años, la EPS aporta historia clinica de atencion de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLIS, el dia 16/12/2023 que correspondia a control de sus 8 años realizado por medico general la cual cumple con frecuencia según edad en años,donde se evidencia atencion de control de infancia con registro completo de datos de identificacion,antecedentes, examen fisico,registran esquema PAI completo para la edad, evaluacion antopometricas con registro de peso, talla y diagnostico nutricional con tablas OMS que indican peso y talla adecuando para la edad, no se evidencia aplicacion de escala tanner, cuestionario vale adecuado,se evidencia tamizaje visual, apgar familiar con adecuada funcion familiar, indica formulacion de desparacitante albendazol 100mg/5ml, se evidencia remision a odontologia y EDUCACION GRUPAL EN INFANCIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, la EPS no adjunto mas soportes que permitan evaluar la atencion requerida en el periodo auditado, por lo tanto la EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la resolucion 3280 de 2018
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1089390118 Fecha de nacimiento:28/03/2017 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1089390118 menor de 8 años, La EPS aporta documento donde relaciona el documento de identificacion del menor donde se evidencia estado de afiliacion activo con fecha de inicio de cobertura del 07/02/2025, sin embargo durante la auditoría no se evidenció la remisión oportuna, completa y legible de las historias clínicas correspondientes al menor ya que para la vigencia auditada y fecha de inicio de cobertura aplicaba para control, lo cual impide verificar la atención integral en el marco del curso de vida de la infancia. Esta omisión imposibilita evaluar la ejecución de actividades claves como control del crecimiento y desarrollo, tamizajes, esquemas de vacunación, identificación de signos de alarma, intervenciones diferenciales según el perfil del menor y demás acciones del componente de promoción y mantenimiento de la salud establecidas por la normatividad vigente. La falta de estos soportes compromete el seguimiento del estado de salud de la población infantil y limita la capacidad de auditoría para verificar el cumplimiento de los lineamientos técnicos, normativos y contractuales por parte de la EPS
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1089626528 Fecha de nacimiento:13/09/2015 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1089626528 menor de 9 años, la EPS aporta historia clinica de atencion CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL realizado en la IPS VIRREY SOLIS, el dia 26/04/2025 realizado por medico general la cual no cumple ya que según esquema de frecuencias de edad le correspondia control por enfermeria, donde se evidencia atencion con registro completo de datos de identificacion,antecedentes, examen fisico, se evidencia esquema de vacunacion PAI, evaluacion antopometricas con registro de peso y talla, no se evidencia aplicacion de escala tanner, no se evidencia cuestionario vale, no se evidencia tamizaje visual, ni apgar familiar, menor con desparacitacion efectiva, y examen de hemograma, no se evidencia remision a otras especialidades, por lo tanto la EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la resolucion 3280 de 2018
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1089941360 Fecha de nacimiento:14/08/2017 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1089941360 menor de 7 años, la EPS aporta historia clinica de atencion CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL realizado en la IPS VIRREY SOLIS, el dia 17/01/2024 realizado por medico general la cual no cumple ya que según esquema de frecuencias de edad le correspondia control por enfermeria, donde se evidencia atencion con registro completo de datos de identificacion,antecedentes, examen fisico, no se evidencia esquema de vacunacion PAI, evaluacion antopometricas con registro de peso y talla, menor con alteraciones en el lenguaje, no se evidencia aplicacion de escala tanner, no se evidencia cuestionario vale, no se evidencia tamizaje visual, ni apgar familiar, se evidencia remision a pediatria por alteracion en el habla verbal y escrito, por lo tanto la EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la resolucion 3280 de 2018
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1089390604 Fecha de nacimiento:23/02/2018 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1089390604 menor de 7 años, la EPS aporta historia clinica de atencion de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLIS, el dia 12/03/2025 realizado por enfermeria la cual cumple con frecuencia según edad en años, donde se evidencia atencion de control de infancia con registro completo de datos de identificacion,antecedentes, examen fisico,registran esquema PAI completo para la edad, evaluacion antopometricas con registro de peso, talla y diagnostico nutricional con tablas OMS que indican peso y talla adecuando para la edad, no se evidencia aplicacion de escala tanner, cuestionario vale adecuado, se evidencia tamizaje visual, apgar familiar con adecuada funcion familiar, indica formulacion de desparacitante albendazol 100mg/5ml, se evidencia remision a odontoliga y optometria, la EPS garantizó actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la resolucion 3280 de 2018

	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1078267173 Fecha de nacimiento:19/08/2016 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1078267173 menor de 8 años, durante la auditoría no se evidenció la remisión oportuna, completa y legible de las historias clínicas correspondientes al menor, lo cual impide verificar la atención integral en el marco del curso de vida de la infancia. Esta omisión imposibilita evaluar la ejecución de actividades claves como control del crecimiento y desarrollo, tamizajes, esquemas de vacunación, identificación de signos de alarma, intervenciones diferenciales según el perfil del menor y demás acciones del componente de promoción y mantenimiento de la salud establecidas por la normatividad vigente. La falta de estos soportes compromete el seguimiento del estado de salud de la población infantil y limita la capacidad de auditoría para verificar el cumplimiento de los lineamientos técnicos, normativos y contractuales por parte de la EPS
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1142520496 Fecha de nacimiento:10/10/2013 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1142520496 menor de 11 años, durante la auditoría no se evidenció la remisión oportuna, completa y legible de las historias clínicas correspondientes al menor, lo cual impide verificar la atención integral en el marco del curso de vida de la infancia. Esta omisión imposibilita evaluar la ejecución de actividades claves como control del crecimiento y desarrollo, tamizajes, esquemas de vacunación, identificación de signos de alarma, intervenciones diferenciales según el perfil del menor y demás acciones del componente de promoción y mantenimiento de la salud establecidas por la normatividad vigente. La falta de estos soportes compromete el seguimiento del estado de salud de la población infantil y limita la capacidad de auditoría para verificar el cumplimiento de los lineamientos técnicos, normativos y contractuales por parte de la EPS
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089619363 Fecha de nacimiento:06/07/2013 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089619363 edad 11 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089631827 Fecha de nacimiento:08/04/2017 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089631827 edad 8 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089940411 Fecha de nacimiento:17/10/2015 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089940411 edad 9 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1094861477 Fecha de nacimiento:03/06/2015 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1094861477 edad 10 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1140066786 Fecha de nacimiento:18/07/2013 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1140066786 edad 11 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089622081 Fecha de nacimiento:20/05/2014 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089622081 edad 11 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.

	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:RC Identificación:1128910897 Fecha de nacimiento:22/06/2019 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: RC 1128910897 edad 6 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089389893 Fecha de nacimiento:08/10/2016 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089389893 edad 8 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089389450 Fecha de nacimiento:14/10/2015 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089389450 edad 9 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida de los infantes , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:RC Identificación:1088359262 Fecha de nacimiento:24/04/2018 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: RC 1088359262 de 7 años. Aportan Historia clínica de la IPS Virrey Solis el día 30/01/2025 por odontólogo con aplicación de barniz de flúor por primera vez y educaciòn en salud oral, atención mural. Por lo anterior la EPS garantizò las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta de Atención Integral 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.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
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.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1089603285 Fecha de nacimiento:09/04/2008 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1089603285 La EPS no aporta soporte que permitan verificar la atencion integral en el adolescente , presenta HC del 17/03/2023 la cual esta por fuera del periodo a evaluar. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no deteccion temprana de riesgos e intervencioens oportunas en la salud del menor.

Resultado de la evaluación del auditor:	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1038870203 Fecha de nacimiento:22/12/2008 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1038870203 de 16 años. Aportan Historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLIS el día 04/01/2023 realizado por medico general, donde se evidencia atención de control de infancia con registro completo de datos de identificación, antecedentes, examen físico, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad IMC 32, no requirió suplementación de micronutrientes. No registran esquema PAI completo para la edad ni reporte de laboratorio hemoglobina y hematocrito normal . escala Tanner en estado IV, cuestionario Vale normal, Apgar familiar Normofuncional, ordenan desparasitacion, brindan educación en hábitos de vida saludable, registran remision para odontología y nutricion. No cumple, no se evidencio una valoración integral con los tamizajes completos, la EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no detección temprana de riesgos e intervenciones oportunas en salud la salud de menor.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1088282323 Fecha de nacimiento:28/08/2008 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1088282323 La EPS aporta un soporte que NO permitan verificar la atencion integral en el adolescente . La EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no deteccion temprana de riesgos e intervencioens oportunas en la salud del menor
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1088882573 Fecha de nacimiento:17/06/2012 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1088882573 La EPS no aporta soporte que permitan verificar la atencion integral en el adolescente , presenta HC del 17/03/2023 la cual esta por fuera del periodo a evaluar. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no deteccion temprana de riesgos e intervencioens oportunas en la salud del menor.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1088318583 Fecha de nacimiento:18/05/2012 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1088318583 de 13 años. Aportan Historia clínica de atención de control de crecimiento y desarrollo realizado en la IPS VIRREY SOLIS el día 21/12/2023 realizado por medico general, donde se evidencia atención de control de infancia con registro completo de datos de identificación, antecedentes, examen físico, evaluación antropométricas con registro de peso y talla y diagnostico nutricional con tablas de OMS que indica peso y talla adecuada para la edad IMC 15, no requirió suplementación de micronutrientes. Escala Tanner en estado I. No registran esquema PAI completo para la edad ni reporte de laboratorio hemoglobina y hematocrito normal . No registran Apgar familiar , No ordenan desparasitacion,no realizan evaluacion de tamizaje visual ni auditivo. Brindan educación en hábitos de vida saludable, no se registran valoracion ni remision para odontología. No cumple, no se evidencio una valoración integral con los tamizajes completos, la EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no detección temprana de riesgos e intervenciones oportunas en salud la salud de menor.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1088833911 Fecha de nacimiento:14/08/2011 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1088833911 La EPS no aporta soporte que permitan verificar la atencion integral en el adolescente , presenta HC del 17/03/2023 la cual esta por fuera del periodo a evaluar. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no deteccion temprana de riesgos e intervenciones oportunas en la salud del menor.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1142517580 Fecha de nacimiento:02/04/2010 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1142517580 La EPS no aporta soporte que permitan verificar la atencion integral en el adolescente , presenta HC del 17/03/2023 la cual esta por fuera del periodo a evaluar. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no deteccion temprana de riesgos e intervencioens oportunas en la salud del menor.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1089385178 Fecha de nacimiento:24/05/2009 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1089385178 La EPS no aporta soporte que permitan verificar la atencion integral en el adolescente , presenta HC del 17/03/2023 la cual esta por fuera del periodo a evaluar. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no deteccion temprana de riesgos e intervencioens oportunas en la salud del menor.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:PPT Identificación:5976327 Fecha de nacimiento:01/04/2012 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: PPT 5976327 La EPS no aporta soporte que permitan verificar la atencion integral en el adolescente , presenta HC del 17/03/2023 la cual esta por fuera del periodo a evaluar. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no deteccion temprana de riesgos e intervencioens oportunas en la salud del menor.

	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1089101256 Fecha de nacimiento:15/08/2010 Valoración Integral: No Aplica || Análisis: TI 1089101256 La EPS no aporta soporte que permitan verificar la atencion integral en el adolescente , presenta HC del 17/03/2023 la cual esta por fuera del periodo a evaluar. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida, lo que puede interferir en la no deteccion temprana de riesgos e intervencioens oportunas en la salud del menor.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1088885682 Fecha de nacimiento:18/04/2010 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1088885682 edad 15 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida del adolescente , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:PPT Identificación:5741912 Fecha de nacimiento:17/04/2013 Aplicación del barniz de flúor: 11/04/2025 || Análisis: PPT 5741912 de 12 años. Aportan Historia clínica de la IPS Virrey Solis el día 11/04/2025 por odontólogo con aplicación de barniz de flúor y educaciòn en salud oral, atención mural. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089614378 Fecha de nacimiento:08/03/2012 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089614378 edad 13 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida del adolescente , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1088830999 Fecha de nacimiento:03/08/2008 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1088830999 edad 16 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida del adolescente , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1142519316 Fecha de nacimiento:07/04/2012 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1142519316 edad 13 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida del adolescente , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1140066254 Fecha de nacimiento:22/05/2011 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1140066254 de 14 años. Aportan Historia clínica de la IPS Virrey Solis del día 05/05/2025 por odontólogo con aplicación de barniz de flúor, educación y motivación en salud oral y profilaxis, atención mural. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089387309 Fecha de nacimiento:04/11/2012 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089387309 edad 12 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida del adolescente , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1088287165 Fecha de nacimiento:10/02/2009 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1088287165 edad 16 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida del adolescente , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.

	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089609093 Fecha de nacimiento:07/07/2010 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089609093 edad 14 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida del adolescente , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1089608393 Fecha de nacimiento:02/04/2010 Aplicación del barniz de flúor: 01/01/1999 || Análisis: TI 1089608393 edad 15 años . La EPS no Aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento y la periocidad indicada en la RIAS de aplicación de barniz de flúor para el curso de vida . La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría afectar la calidad de vida del adolescente , el rendimiento escolar y propiciar patologías bucodentales graves.
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.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
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.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:1088250084 Aplicación de pruebas de tamización:16/03/1987 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 38,317808219 || Análisis: CC 1088250084 de 38 años. La EPS no aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de citología vaginal en el curso de vida. La EPS no garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CE Identificación:571488 Aplicación de pruebas de tamización:01/07/1991 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 34,021917808 || Análisis: CE 571488 de 34 años. La EPS no aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de citología vaginal en el curso de vida. La EPS no garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:42004749 Aplicación de pruebas de tamización:04/08/1961 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 63,947945205 || Análisis: CC 42004749 de 63 años. La EPS no aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de citología vaginal en el curso de vida. La EPS no garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:24766822 Aplicación de pruebas de tamización:15/11/1980 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 44,652054795 || Análisis: CC 24766822 de 44 años. La EPS no aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de citología vaginal en el curso de vida. La EPS no garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.

Resultado de la evaluación del auditor:	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:1088241440 Aplicación de pruebas de tamización:15/08/1986 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 38,901369863 || Análisis: CC 1088241440 de 38 años. La EPS no aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de citología vaginal en el curso de vida. La EPS no garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280, Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:65814176 Aplicación de pruebas de tamización:08/04/1977 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 48,260273973 || Análisis: CC 65814176 de 48 años. Aportan Historia Clínica de atención prestada en la IPS Idime el día 24/09/2024, con fecha de resultado 30/09/2024donde se evidencia la realización de Citología vaginal con reporte normal, realizada por el profesional INGRID SPELL LOPEZ SPELL. La EPS garantizó las actividades, procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:1225091280 Aplicación de pruebas de tamización:27/09/1998 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 26,775342466 || Análisis: CC 1225091280 de 26 años. La EPS no aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de citología vaginal en el curso de vida. La EPS no garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:1088246463 Aplicación de pruebas de tamización:07/01/1987 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 38,504109589 || Análisis: CC 1088246463 de 38 años. Aportan Historia Clínica de atención prestada en la IPS Palmira Diagnóstica el día 29/08/2024, con fecha de resultado 29/08/2024 donde se evidencia la realización de Citología vaginal con reporte normal, realizada por el profesional INGRID SPELL LOPEZ SPELL. La EPS garantizó las actividades, procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:PPT Identificación:5279430 Aplicación de pruebas de tamización:19/09/1986 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 38,805479452 || Análisis: PPT 5279430 de 38 años. La EPS no aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de citología vaginal en el curso de vida. La EPS no garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:1225091589 Aplicación de pruebas de tamización:24/11/1998 Tipo de prueba aplicada: No Aplica Tamización CA cuello uterino : 26,616438356 || Análisis: CC 1225091589 de 26 años. Aportan Historia Clínica de atención prestada en la IPS IDIME el día 30/05/2025, con fecha de resultado 30/05/2025 donde se evidencia la realización de Citología vaginal con reporte normal, realizada por el profesional NATALI CHAUTA. La EPS garantizó las actividades, procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
	7-2 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico : Tipo Identificación:CC Identificación:1088280615 Tipo de prueba diagnostica:06/05/2025 Fecha de colposcopia y/o biopsia cervicouterina: No Aplica Oportunidad de Diagnóstico : 01/01/1999 || Análisis: CC 11088280615. La EPS No aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de colposcopia y/o biopsia. La EPS No garantizó las actividades procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018. Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-2 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico : Tipo Identificación:CC Identificación:38555688 Tipo de prueba diagnostica:25/03/2025 Fecha de colposcopia y/o biopsia cervicouterina: Colposcopia y/o biopsia cervicouterina Oportunidad de Diagnóstico : 30/04/2025 || Análisis: CC 38555688 de 44 años. La Eps aporta resultado de biopsia tomado por la IPS de atención Clínica San Rafael, con resultado de Biopsia: ENDOMETRIO – LEGRADO ENDOCERVICAL; fecha de toma 30/04/2025, fecha de recepción: 05/05/2025 y fecha de estudio con reporte: 09/05/2025 por el Patólogo: Jair Alonso Duque RodrÍguez.. También aporta Historia Clínica de atención por crirugía de IPS Clínica San Rafael el día 30/04/2025 por el profesional: Carlos Alberto Llano Muñoz.con diagnóstico principal código: N870 Displasia Cervical Leve. La EPS garantizó las actividades, procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, cumpliéndose con el tiempo de oportunidad no mayor a 30 días.

	7-2 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico : Tipo Identificación:CC Identificación:1088254754 Tipo de prueba diagnostica:05/06/2025 Fecha de colposcopia y/o biopsia cervicouterina: No Aplica Oportunidad de Diagnóstico : 01/01/1999 || Análisis: CC 1088254754 48 años. La Eps aporta resultado de colposcopia tomado por la IPS de atención Clínica San Rafael, con diagnóstico actual de VPH EN CUPULA VAGINAL+ PARA VPH GRUPO B, según historia clínica el día 30/07/2025 por el profesional: Carlos Alberto Llano Muñoz.con diagnóstico principal código: N870 Displasia Cervical Leve. La EPS No garantizó las actividades, procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018 toda vez que se excedió el tiempo límite (no mayor a 30 días) para la realización del diagnóstico de manera oportuna.
	7-2 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico : Tipo Identificación:CC Identificación:1088285428 Tipo de prueba diagnostica:26/05/2025 Fecha de colposcopia y/o biopsia cervicouterina: No Aplica Oportunidad de Diagnóstico : 01/01/1999 || Análisis: CC 1088285428. La EPS No aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de colposcopia y/o biopsia. La EPS No garantizó las actividades procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018. Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-2 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico : Tipo Identificación:CC Identificación:24873492 Tipo de prueba diagnostica:18/03/2025 Fecha de colposcopia y/o biopsia cervicouterina: Biopsia Oportunidad de Diagnóstico : 13/06/2025 || Análisis: CC 24873492 de 44 años. La Eps aporta resultado de biopsia tomado por la IPS de atención Clínica San Rafael, con resultado de Biopsia: CERVICITIS AGUDA, antecendete de citologia negativa con tipificación VPH + para 45 según historia clínica; fecha de toma 13/0672025, fecha de recepción: 16/06/2025 y fecha de estudio con reporte: 20/05/2025 por el Patólogo: Jair Alonso Duque RodrÍguez.. También aporta Historia Clínica de atención por cirugía por IPS Clínica San Rafael el día 13/06/2025 por el profesional: Carlos Alberto Llano Muñoz.con diagnóstico principal código: N870 Displasia Cervical Leve. La EPS garantizó las actividades, procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, cumpliéndose con el tiempo de oportunidad de diagnóstico no mayor a 30 días.
	7-2 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico : Tipo Identificación:CC Identificación:42004129 Tipo de prueba diagnostica:14/05/2025 Fecha de colposcopia y/o biopsia cervicouterina: No Aplica Oportunidad de Diagnóstico : 01/01/1999 || Análisis: CC 42004129. La EPS No aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de la realización de colposcopia y/o biopsia. La EPS No garantizó las actividades procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018. Lo que podría retrasar un diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer de cuello uterino.
	7-2 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico : Tipo Identificación:CC Identificación:30356754 Tipo de prueba diagnostica:12/05/2025 Fecha de colposcopia y/o biopsia cervicouterina: No Aplica Oportunidad de Diagnóstico : 01/01/1999 || Análisis: CC 30356754. La EPS aporta Historia Clínica de Cirugía, realizada por IPS San Rafael por el Dr Carlos Alberto LLano con fecha de 30/07/2025 de realización de Colposcopia con diagnóstico Cúpula Vaginal y Vulvoscopia sin lesiones atípicas que ameriten biopsia. La EPS garantizó las actividades procedimientos en intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, cumpliéndose con el tiempo de oportunidad de diagnóstico no mayor a 30 días.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIA 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 art. 1, 3, 6, 9 y 10 del Acuerdo 117/98; puntos 3, 4, 5 y 6 del num. 2.2.3 y num. 3.3 (3.3.4, 3.3.5 y 3.3.6) del título I del Lineamiento Técnico y Operativo RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y num. 6.1.2. del capítulo 6 Monitoreo y evaluación y el num. 9 del título II Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Re. 3280/18; numeral 9.4 del art. 9 de la Res. 3202/16; cap. VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (N: 10, 19 y 20) de la Res. 1035/22 modificada por la Res. 2367/23; y Res. 2718/24 o la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
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.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:52148699 Fecha de mamografía:02/06/1974 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 01/01/1999 || Análisis: CC 52148699 de 51 años , aporta historia clínica de atención en la IPS PALMIRA DIAGNOSTICO, donde se evidencia la realización mamografía el 08/06/2024 con resultado ganglios axilares izquierdos benignos e intramamarios derechos, clasificación BI-RADS 2 hallazgos benignos, se sugiere seguir tamización con mamografía, segun grupo etareo y riesgos. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:42118387 Fecha de mamografía:26/10/1974 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 01/01/1999 || Análisis: CC 42118387 de 51 años , La EPS NO aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de mamografía bilateral en el curso de vida en la frecuencia indicada. La EPS NO garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en cancer de mama.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:42086827 Fecha de mamografía:09/03/1966 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 01/01/1999 || Análisis: CC 42086827 de 59 años , La EPS NO aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de mamografía bilateral en el curso de vida en la frecuencia indicada. La EPS NO garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en cancer de mama.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:32740751 Fecha de mamografía:01/07/1970 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 29/05/2025 || Análisis: CC 32740751 de 55 años , aporta historia clínica de atención en la IPS IDIME, donde se evidencia la realización mamografía el 29/05/2025 con resultado de hallazgos benignos clasificación BI-RADS 2 mamografico, dada la alta densidad mamaria y la presencia de nodulos se debe realizar ecografía de alta resolución complementaria. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:42057296 Fecha de mamografía:16/06/1956 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 01/01/1999 || Análisis: CC 42057296 de 69 años , aporta historia clínica de atención en la IPS IDIME, donde se evidencia la realización mamografía el 21/12/2023 con resultado de BI-RADS 2 Y resultado de ecografía de mama del 28/12/2023 con resultado BI-RADS 1 esudio negativo, control ecografico y mamografico anual, adicional aportan resultado de resonancia magnetica de mama con fecha del 10/22/2024 de la IPS PALMIRA DIAGNOSTICO con resultado BI-RADS 1, no hay lesiones focales, ni realces sospechosos. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:50894107 Fecha de mamografía:12/05/1966 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 01/01/1999 || Análisis: CC 50894107 de 59 años , aporta historia clínica de atención en la IPS DIAC, donde se evidencia la realización mamografía el 19/02/2024 con resultado de Ganglios axilares e intramamarios bilaterales de configuración habitual, clasificación BI-RADS 2. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:42082054 Fecha de mamografía:06/09/1966 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 01/01/1999 || Análisis: CC 42082054 de 59 años , La EPS NO aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de mamografía bilateral en el curso de vida en la frecuencia indicada. La EPS NO garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en cancer de mama.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:29463217 Fecha de mamografía:27/03/1961 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 01/01/1999 || Análisis: CC 29463217 de 64 años , aporta historia clínica de atención en la IPS IDIME, donde se evidencia la realización mamografía el 03/13/2024 con resultado de hallazgos benignos clasificación BI-RADS 2 mamografico, se sugiere continuar tamizaje mamografico acorde con la edad y el riesgo de la paciente. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.

	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:42025076 Fecha de mamografía:17/04/1970 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 30/05/2025 || Análisis: CC 42025076 de 55 años , aporta historia clínica de atención en la IPS IDIME, donde se evidencia la realización y resultado de ecografía de mama del 24/04/2023 con resultado clasificación BI-RADS 1 ecografía mamaria bilateral dentro de limites normales. su próxima mamografía de tamizaje rutinario debió realizarse en abril de 2025, de acuerdo con lo establecido en la norma, por lo que La EPS NO garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en cancer de mama.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:42085732 Fecha de mamografía:06/11/1967 Tamizaje para cáncer de mama (mamografía): 01/01/1999 || Análisis: CC 42085732 de 58 años , aporta historia clínica de atención en la IPS IDIME, donde se evidencia la realización mamografía el 27/10/2022 con resultado de BI-RADS 2 Y resultado de ecografía de mama del 02/01/2023 quistes simples bilaterales, categoría BI-RADS 2, hallazgos benignos, continuar tamizaje mamografico de rutina. su próxima mamografía de tamizaje rutinario debió realizarse en abril de 2025, de acuerdo con lo establecido en la norma, por lo que La EPS NO garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de las RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en cancer de mama.
	8-2 Detección temprana de cáncer de mama – biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:65712700 Fecha de la biopsia:Si Tamizaje para cáncer de mama (Biopsia): 06/06/2025 || Análisis: "CC 65712700 de 61 años, aportan resultado de biopsia de la IPS Clinica San Rafael con fecha de toma el 06/06/2025 , fecha de recepción 06/06/2025 y fecha del estudio 12/06/2025 donde se evidencia la realización de la biopsia de mama,el cual reporta MAMA IZQUIERDA – LESIÓN – BIOPSIA: FIBROADENOMA, se evidencia cumplimiento en la oportunidad de la toma de la biopsia, de acuerdo con lo establecido en la resolución 3280 de 2018. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la resolución 3280 de 2018."
	8-2 Detección temprana de cáncer de mama – biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:42074861 Fecha de la biopsia:Si Tamizaje para cáncer de mama (Biopsia): 05/08/2025 || Análisis: CC 42074861 de 59 años, aportan informe de radiología de la IPS Clinica San Rafael, con fecha de resultado de biopsia del 05/08/2025, el cual reporta lesión altamente sospechosa (BI-RADS 5), Se recomienda manejo multidisciplinario y planificación terapéutica según resultado histológico, no aportan historia clinica para verificar el cumplimiento de la oportunidad entre el ordenamiento de la biopsia hasta el resultado. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la resolución 3280 de 2018.
	8-2 Detección temprana de cáncer de mama – biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:42074833 Fecha de la biopsia:Si Tamizaje para cáncer de mama (Biopsia): 03/04/2025 || Análisis: CC 42074833 de 62 años, aportan resultado de biopsia de la IPS Clinica San Rafael con fecha de toma el 03/04/2025, fecha de recepción 05/04/2025 y fecha del estudio 11/04/2025 donde se evidencia la realización de la biopsia de mama, con resultado mama derecha-lesión-biopsia compatible con carcinoma ductual invasido G3, se evidencia cumplimiento en la oportunidad de la toma de la biopsia, de acuerdo con lo establecido en la resolución 3280 de 2018. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la resolución 3280 de 2018.
	8-2 Detección temprana de cáncer de mama – biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:42102015 Fecha de la biopsia:Si Tamizaje para cáncer de mama (Biopsia): 15/04/2025 || Análisis: CC 42102015 de 57 años, aportan resultado de biopsia de la IPS La liga ama salvar vidas con fecha de lectura el 15/04/2025, evidenciando la realización de la biopsia de mama el cual reporta Carcinoma, con o sin otra especificación diferentes a las anteriores , MAMA IZQUIERDA - NODULO CSI BR5 - BIOPSIAS TRUCUT CARCINOMA INFILTRANTE DEL TIPO NO ESPECIAL (DUCTAL), no aportan historia clinica para verificar el cumplimiento de la oportunidad entre el ordenamiento de la biopsia hasta el resultado. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la resolución 3280 de 2018.
	8-2 Detección temprana de cáncer de mama – biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:42050495 Fecha de la biopsia:Si Tamizaje para cáncer de mama (Biopsia): 21/07/2025 || Análisis: CC 42050495 de 69 años, aportan resultado de mamografía de la IPS IDIME con fecha del 12/05/2025 la cual reporta hallazgos con probabilidad intermedia de malignidad, clasificación BI-RADS 4 mamografico, se recomienda ecografia de alta resolución para definir vía de biopsia, aportan resultado de biopsia de la IPS Clinica San rafael con fecha de toma del 21/07/2025, fecha de recepción 21/07/2025 y fecha de estudio 28/07/2025 la cual reporta fibrosis. La EPS garantizo las actividades , procedimientos e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la resolución 3280 de 2018.

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 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,
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
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.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
Resultado de la evaluación del auditor:	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:79436890 Se realizó tamización:19/02/1968 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 79436890 Usuario de 57 años, aportan resutlado de la IPS unidad la Rebeca CPO del 07/03/2025 de examen de laboratorio Sangre Oculta en Heces en Materia Fecal (Determinacion de hemoglobina humana especifica) una sola toma negativa. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:42092499 Se realizó tamización:10/08/1969 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC42092499 Usuario de 56 años, aportan resultado de labortorio de Pereira Saludtotal Eps del 26/07/2025 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. .La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10135599 Se realizó tamización:12/01/1970 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10135599 Usuario de 56 años, aportan resultado de labortorio de Pereira Saludtotal Eps del 01/11/2024 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:PPT Identificación:2180627 Se realizó tamización:09/07/1969 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: PTT 2180627 Usuario de 56 años, aportan resultado de toma muestras dosquebradas Saludtotal Eps del 16/01/2025 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10127158 Se realizó tamización:15/11/1966 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10127158 Usuario de 59 años, aportan resultado de labortorio de Pereira Saludtotal Eps del 11/08/2023 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto

	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:15960151 Se realizó tamización:25/08/1972 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 15960151 de 53 años, la EPS no aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de tamizajes de Cáncer de Colon y Recto de test de sangre oculta en material fecal con inmunohistoquímica ni colonoscopia. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:42109850 Se realizó tamización:06/10/1973 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 42109850 Usuario de 52 años, aportan resultado de laboratorio de Pereira Saludtotal Eps del 10/13/2023 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10119754 Se realizó tamización:13/07/1965 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10119754 Usuario de 60 años, aportan resutlado de la IPS unidad la Rebeca CPO del 07/03/2025 de examen de laboratorio Sangre Oculta en Heces en Materia Fecal (Determinacion de hemoglobina humana especifica) una sola toma negativa. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:3151850 Se realizó tamización:31/07/1971 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 3151850 de 54 años, la EPS no aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de tamizajes de Cáncer de Colon y Recto de test de sangre oculta en material fecal con inmunohistoquímica ni colonoscopia. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10081452 Se realizó tamización:13/06/1954 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10081452 Usuario de 71 años, aportan resultado de laboratorio de Pereira Saludtotal Eps del 03/19/2024 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10018550 Se realizó tamización:12/06/1973 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10018550 Usuario de 52 años, aportan resultado de laboratorio de Pereira Saludtotal Eps del 08/12/2024 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:42085032 Se realizó tamización:02/07/1965 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 42085032 Usuario de 60 años, aportan resultado de toma muestras dosquebradas Saludtotal Eps del 27/09//2024 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10015506 Se realizó tamización:20/09/1972 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10015506 Usuario de 53 años, aportan resultado de laboratorio de Pereira Saludtotal Eps del 12/04/2024 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto

	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:64559014 Se realizó tamización:02/03/1969 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 64559014 Usuario de 56 años, aportan resultado de laboratorio de Pereira Saludtotal Eps del 04/09/2025 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:75157785 Se realizó tamización:16/12/1973 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 75157785 Usuario de 52 años, aportan resutlado de la IPS CPO dosquebradas del 07/03/2025 de examen de laboratorio Sangre Oculta en Heces en Materia Fecal (Determinacion de hemoglobina humana especifica) una sola toma negativa. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10110834 Se realizó tamización:10/03/1963 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10110834 Usuario de 62 años, aportan resultado de toma muestras dosquebradas Saludtotal Eps del 04/11/2024 de examen sangre oculta en materia fecal (Guayaco o equivalente) aportan resultado negativa por IPS CPO. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10228087 Se realizó tamización:12/10/1953 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10228087 de 72 años, la EPS no aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de tamizajes de Cáncer de Colon y Recto de test de sangre oculta en material fecal con inmunohistoquímica ni colonoscopia. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:24952424 Se realizó tamización:22/02/1951 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 24952424 de 74 años, la EPS no aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de tamizajes de Cáncer de Colon y Recto de test de sangre oculta en material fecal con inmunohistoquímica ni colonoscopia. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:42009896 Se realizó tamización:28/04/1970 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 42009896 de 55 años, la EPS no aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de tamizajes de Cáncer de Colon y Recto de test de sangre oculta en material fecal con inmunohistoquímica ni colonoscopia. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10137837 Se realizó tamización:20/09/1970 Tipo de prueba de tamización: No Aplica Tamizaje para cáncer de colon y recto: 01/01/1999 || Análisis: CC 10137837 de 55 años, la EPS no aportan soportes que permitan verificar el cumplimiento de realización de tamizajes de Cáncer de Colon y Recto de test de sangre oculta en material fecal con inmunohistoquímica ni colonoscopia. La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto

	9-2 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y/o biopsia : Tipo Identificación:PPT Identificación:1339082 Se realizó colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización:01/01/1999 Fecha de la colonoscopia y/o biopsia: 01/01/1999 Oportunidad en el proceso de tamización: 01/01/1999 || Análisis: PTT 1339082 de 63 años aportan Colonoscopia total del 14/05/2025 de Gastroelite por gastroenterologo con diagnostico de estudio ciego , hemorroides internas grado ii y aportan biopsia de estomago y antro de la Liga Contra el Cancer del 22/05/2025 con diagnostico de gastritis cronica moderada sin metaplasia ni displasia, helicobacter pilori + , indica estadio 0 sin atrofia.. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018. Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-2 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y/o biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:31291790 Se realizó colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización:01/01/1999 Fecha de la colonoscopia y/o biopsia: 01/01/1999 Oportunidad en el proceso de tamización: 01/01/1999 || Análisis: CC 31291790 de 69 años, aportan Colonoscopia del 26/06/2025 de Gastroelite por gastroenterologo con diagnostico de Hemorroides interna con otras complicaciones sin biopsia . La Eps no aporta soporte solicitado de resultado de biopsia de colon y recto , ni orden medica de colonoscopia, no aporto otros soportes que permitieran verificar oportunidad en toma y diagnostico de CA de Colon y Recto. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018. Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-2 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y/o biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:42098187 Se realizó colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización:01/01/1999 Fecha de la colonoscopia y/o biopsia: 01/01/1999 Oportunidad en el proceso de tamización: 01/01/1999 || Análisis: CC 42098187 de 54 años , aportan Colonoscopia total del 25/06/2025 de Gastroelite por gastroenterologo, con conclusiones 1. Lipoma de colon ascedente, 2. Diverticulitis del colon sigmoides 3. Polipo de Colon sigmoides no resecado 3 Hemorroides internas dilatadas Diagnostico: Polipo del colon y aportan resultado de Biopsia de la Liga Contra el Cancer del 4/07/2025 con biosias de mucosa gastrica con conclusion gastritis cronica superficial negativo para malignidad helicobacter. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018. Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-2 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y/o biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:4384766 Se realizó colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización:06/06/2025 Fecha de la colonoscopia y/o biopsia: 06/06/2025 Oportunidad en el proceso de tamización: 06/06/2025 || Análisis: CC 4384766 de 62 años, aportan historia clinica de San Rafael del 08/06/2025 al 09/06/2025 realizan endoscopia mas colonospia bajo anestesia , con indicacion por resporte de sangre oculta en heces positiva con endoscopia con diagnostico de Pancreatitis erosiva aguda y cronica , toman biopsia , en colonoscopia dan diagnostico de Diverticulitis colon izquierdo y sigmoide , hemorroides internas grado I no toman biopsia, aportan segundo soporte de la misma entidad de reporte de bipsia del 09/06/2025 con diagnostico de gastritis cronica superficial , inflamacion aguda escasa y helicobacter pylori moderada. Presenta cumplimiento en tiempo de entrega de diagnostico mediante biopsia . La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
	9-2 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y/o biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:42085051 Se realizó colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización:01/01/1999 Fecha de la colonoscopia y/o biopsia: 01/01/1999 Oportunidad en el proceso de tamización: 01/01/1999 || Análisis: CC 4208551 La Eps no aporto soportes que pemitiera verificar el cumplimiento.La EPS NO garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, Lo que podría retrasar un diagnostico y tratamiento oportuno en Cáncer de Colon y recto
	9-2 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y/o biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:42056697 Se realizó colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización:01/01/1999 Fecha de la colonoscopia y/o biopsia: 01/01/1999 Oportunidad en el proceso de tamización: 01/01/1999 || Análisis: CC 42056697 de 64 años, aportan historia clinica de Clinica San Rafel del 27/05/2025 con realizacion de endoscopia mas colonoscopia total bajo sedacion por indicacion de reporte de sangre oculta en heces positiva, con diagnostico de hernia hiatal tipo I sin esofagitis, Pancreatitis erosiva aguda y cronica , y proctitis actinica toman biopsias , y aportan segundo resporte de reporte de bipsia de las misma entidad del 27/05/2025 con diagnostico gastritis cronica superficial no atrofica y colitis cronica inespecifica, se observa cumplimiento en tiempo de entrega del diagnostico. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAS en el curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.

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 num. 2.2.3 y num. 3.3 (3.3.4, 3.3.5 y 3.3.6) título I del Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y num. 6.1.2. cap. 6 Monitoreo y evaluación y el num. 12 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 Res. 3280/18; num. 9.4 Artículo 9 Res. 3202/16; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Num. 10, 19 y 20) Res. 1035/22 modificada por la Res. 2367/23; y Res. 2718/24 o la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención Materno Perinatal**
CRITERIO: 10	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
Resultado de la evaluación del auditor:	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1088290422 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 108890422. Edad gestacional: 4.4 semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 04/04/2025 a las 6:53 AM, donde se evidencia consulta de control prenatal por enfermería. Motivo de consulta: Control por enfermería" Valorada por la jefe Laura quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia orden de Ecografía de Translucencia Nucal. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1088313319 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):12 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC:1089313319 Edad gestacional: 7.3 Semanas FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 30/03/2025 a las 12:37 PM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere "iniciar controles" Valorada por la Doctor Carrillo quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, No se evidencia orden para la toma de la Ecografía de Translucencia Nucal. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección no oportuna de las alteraciones en el embarazo y posibles efectos adversos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1125251745 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 1125251745. Edad gestacional: 8.4 semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 26/02/2025 a las 7:49 AM, donde se evidencia consulta de control prenatal por enfermería. Motivo de consulta: Control por enfermería" Valorada por la jefe Laura quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia orden de Ecografía de Translucencia Nucal. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1088338822 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 1088338822. Edad gestacional: 6 Semanas FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 18/12/2024 a las 11:04 AM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere "Prueba de embarazo positiva" Valorada por la Doctor Ríos quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, Anexan HC por enfermería del 24/12/2024 donde se evidencia orden para la Ecografía de Translucencia Nucal La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte

	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1004735620 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):16 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 1004735620. Edad gestacional: 16 semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 04/03/2025 a las 8:12 AM, donde se evidencia consulta de control prenatal por enfermería. Motivo de consulta: Control por enfermería" Valorada por la Jefe Laura quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia en la evolución # 1: "se toma en la consulta Ecografía de Translucencia Nucal" la cual no aplica por el número de Semanas de gestación. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección no oportuna de las alteraciones en el embarazo y posibles efectos adversos sobre el bienestar materno- fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1007497691 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):14 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 1007497691. Edad gestacional: 6.4 SEMANAS POR FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 02/04/2025 a las 12:26 PM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere tener dolor, prueba de embarazo positiva" Valorada por la Doctora Camacho quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia orden de Ecografía de Translucencia Nucal, dan indicaciones a la usuaria y explica el paso a seguir con los reportes de los laboratorios. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1004671036 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):6 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 1004671036 Edad gestacional: 7 Semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 13/01/2025 a las 7: 21 AM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Ingreso control prenatal " Valorada por la Doctora Montoya, se evidencia en la HC registro de los resultados completos de los paraclínicos de la gestante del primer trimestre del 12/12/24, se observa resultado de Ecografía Obstétrica del 10/12/2024, Anexan HC por enfermería del 12/09/2024 donde se evidencia orden para la toma de la Ecografía de Translucencia Nucal La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1088328475 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 10883288475. Edad gestacional: 12 Semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 11/03/2025 a las 7:57 AM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere tener dolor, Estoy Embarazada" Valorada por la Doctora Ocampo quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia orden de Ecografía de Translucencia Nucal, dan indicaciones a la usuaria y explica el paso a seguir con los reportes de los laboratorios. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:PPT Identificación:6199581 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):8 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: No || Análisis: CC: 6199581. La EPS no aporta soporte para evaluar el criterio
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1004686261 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 1004686261. Edad gestacional: 6.4 semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 04/03/2025 a las 8:12 AM, donde se evidencia consulta de control prenatal por enfermería. Motivo de consulta: Control por enfermería" Valorada por la jefe Diana quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia orden de Ecografía de Translucencia Nucal. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte

	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:PPT Identificación:6202886 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):7 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 6202886. Edad gestacional: 6 semana por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 05/03/2025 a las 7:09 AM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere " Estoy en embarazo " Valorada por la Doctora Hernández quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia orden de Ecografía de Translucencia Nucal, dan indicaciones a la usuaria y explica el paso a seguir con los reportes de los laboratorios. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1010098683 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):10 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: "CC: 1010098683. Edad gestacional: 7 semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 12/04/2025 a las 13: 00 PM, donde se evidencia consulta de control prenatal por enfermería. Motivo de consulta: Control por enfermería" Valorada por la jefe Laura quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia orden de Ecografía de Translucencia Nucal. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte. "
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:25180380 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):6 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 25180380. Edad gestacional: 6 semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 06/02/2025 a las 13:32 PM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere tener dolor, prueba de embarazo positiva" Valorada por la Doctora Camacho quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, se evidencia orden de Ecografía de Translucencia Nucal, dan indicaciones a la usuaria y explica el paso a seguir con los reportes de los laboratorios. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1087987807 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 10877987807 . Edad gestacional: 7 Semanas por FUM, aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 14/11/2024 a las 18:15 PM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere "Estoy embarazada" Valorada por la Doctora Gallego quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, Anexan HC del 12/11/2024 donde se evidencia orden para la Ecografía de Translucencia Nucal. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1088339269 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):12 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 1088339269. Edad gestacional: 10.3 Semanas FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 04/04/2025 a las 14:37 PM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere "Estoy Embarazada" Valorada por la Doctora Castro quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, Anexan HC del 8/04/2025 donde se evidencia orden para la Ecografía de Translucencia Nucal La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1007831128 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: CC: 1007831128. Edad gestacional: 10 SEMANAS POR FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 11/02/2025 a las 14:51 PM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Usuaria refiere "Estoy embarazada" Valorada por la Doctora Quintero quien solicita los paraclínicos completos para ingresar al programa prenatal, Anexan HC del 18/02/2025 donde se evidencia orden para la Ecografía de Translucencia Nucal La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte

	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1088300073 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):12 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Si || Análisis: "CC: 1088300073 Edad gestacional: 9.4 Semanas por FUM aporta historia clínica de atención prestada en la IPS Virrey Solís el día 19/03/2025 a las 15:06 AM, donde se evidencia consulta de control de seguimiento por medico general. Motivo de consulta: Ingreso control prenatal "Valorada por la Doctora Montoya, se evidencia en la HC registro de los resultados completos de los paraclínicos de la gestante del primer trimestre del 17/02/25, se evidencia orden para la toma de la Ecografía de Translucencia Nucal. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervención de la RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte "
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1058078000 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):8 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1058078000 embarazo de 7.5 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 30/05 /2025 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1114953163 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):15 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1114953163. Embarazo de 22 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 18/05 /2025 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1088246012 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):8 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1088246012 embarazo de 10 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 28/01 /2025 por Enfermería donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1088263644 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1088263644. Embarazo de 10 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 28/01 /2025 por Enfermería donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1088327016 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1088327016 embarazo de 14.2 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 17/01 /2025 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.

	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1004718352 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):19 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1004718352. Embarazo de 8.3 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 09/03 /2025 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1192729635 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1192729635. Embarazo de12 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 15 /04 /2025 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1089383840 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):20 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: No || Análisis: Solicitud: 1089383840 embarazo de 20 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 26/05 /2025 por Enfermería donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes incompletos según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1097036989 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):14 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 109703989. Embarazo de 5 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 04/01 /2025 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1088308242 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1088308242 embarazo de 6.6 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 11/04 /2025 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.

	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:42163003 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):12 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 42163003 embarazo de11 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 16/04 /2025 por Enfermería donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes completos según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1193106056 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1193106056 embarazo de 6 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 30/12 /2024 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1090338296 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1090338296. Embarazo de 7.5 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 02/01 /2025 por medico general donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1054924795 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: No || Análisis: Solicitud: 10549224795 embarazo sin información, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 12/03 /2024 por enfermería, no se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. No aportan HC por medico general. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1225088606 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):13 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: No || Análisis: Solicitud: 1225088606 embarazo de 9 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 12/03 /2025 por Enfermería donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes incompletos según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte

	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1088316682 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):6 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Si || Análisis: Solicitud: 1088316682 embarazo de 6.6 semanas, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 25 /04 /2025 por Enfermería donde se evidencia ordenamiento de los micronutrientes según la edad gestacional establecida en la guía de práctica clínica y la resolución 3280de 2018. Entrega: La EPS No aporta soporte con firma y fecha de recibido de la entrega efectiva de los micronutrientes a la usuaria. No cumple la EPS no garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la ruta integral RIAMP establecida en la resolución 3280 de 2018 la que puede favorecer a una de las alteraciones nutricionales de la madre y el recién nacido y posibles efectos sobre el bienestar materno-fetal. Comentarios 2: se adjunta certificado de la cohorte como parte soporte.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1088355021 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas):12 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: No Aplica || Análisis: Solicitud: 10883550021, aporta historia clínica atención prestada en atención para el cuidado prenatal en la IPS Virrey Solís el día 21/ 01 /2025. Motivo de consulta : cierre de historia por Aborto Espontaneo.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1082973872 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1082973872 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 20/05/2025 de ingreso a control prenatal con 7,5 semanas , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 de 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obsteterico: alto por obesidad IMC 37,9 +Primogestante , categorizacion de riesgo psicosocial: bajo, categorizacion de riesgo trombotico y preclamsia moderado (obesidas IMC 37,9 + primogestante) y riesgo de preclamsia, ya que son dos factores de reisgo moderada por lo que presenta indicacion de tratamiento con ASA apartir de la semana 12 de gestacion. La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1088338444 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1088338444 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 19/05/2025 de atencion para cuidado prenatal con 12 semanas , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obsteterico: bajo , categorizacion de riesgo psicosocial: bajo, categorizacion de riesgo trombotico y preclamsia: bajo , conclusion bajo riesgo obstetrico trombotico para preclamsia y psicosocial. La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1088260792 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1088260792 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 21/10/2024 de atencion para cuidado prenatal con 11,4 semanas , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obsteterico: alto y preclamsia moderado por primogestante + edad materna 36 años , categorizacion de riesgo psicosocial y trombotico : bajo, conclusion riesgo obstetrico alto, preclamsia moderadao, trombotico y psicosocial bajo. La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1004012747 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1004012747 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 16/01/2025 de atencion para ingreso a control prenatal con 15 semanas , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obsteterico: alto por ingreso tardio al programa. Riesgo de preclamsia: Bajo. Riesgo psicosocial y Riesgo trombotico : bajo. La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1090122006 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1090122006 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 28/03/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 8,6 semanas , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obsteterico: bajo, riesgo de preclamsia, riesgo psicosocial y riesgo trombotico : bajo. Todas con riesgo bajo. La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.

	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1089930013 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1089930013 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 29/05/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 6,2 semanas , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: alto y preclamsia moderado por (primogestante + obesidad IMS 33,2) , riesgo psicosocial : bajo y riesgo trombotico : moderado por obesidad. La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1088289204 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 10882892024 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 29/04/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 6,1 semanas , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: bajo y preclamsia: bajo, riesgo psicosocial : bajo y riesgo trombotico : bajo , todas las escalas con riesgo bajo. La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1065625177 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1065625177 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 21/02/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 9,5 semanas , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: alto por antecedente de parto pretermino y embarzo gemelar . Riesgo de preclamsia: alto por embarazo multiple , peso menor a 2500 gr. Riesgo psicosocial : bajo y riesgo trombotico : moderado por antecedente de cesarea . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1013661933 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1013661933 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 5/12/2024 de atencion para el cuidado prenatal con 9 semanas por FUM , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Bajo. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y riesgo trombotico : bajo . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1088351360 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1088351360 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 12/12/2024 de atencion para el cuidado prenatal con 8,6 semanas por FUM , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Bajo. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y Riesgo trombotico : bajo . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:PPT Identificación:6345847 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: PPT 6345847 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 11/02/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 8 semanas por FUM , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Bajo. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y Riesgo trombotico : bajo . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1004684762 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1004684762 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 05/05/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 7,1 semanas por FUM , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Bajo. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y Riesgo trombotico : bajo . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.

	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1088308242 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1088308242 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 14/04/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 7,2 semanas por FUM , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Bajo. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y Riesgo trombotico : bajo . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1085902663 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1085902663 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 27/01/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 12,6 semanas por FUM , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Bajo. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y Riesgo trombotico : bajo . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1193382238 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1193382238 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 27/01/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 5 semanas por FUM , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Alto por estado nutricional IMC 32, indican aumentar de 6 -7 kg en todo el embarazo, remiten a nutricionista. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y Riesgo trombotico : bajo . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1038409899 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1038409899 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 07/05/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 7,4 semanas por ecografia , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Alto por amaneza de aborto. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y Riesgo trombotico : moderado por antecedente cesarea . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1125681856 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia:Si Clasificación del riesgo en la primera consulta: Cumple || Análisis: CC 1125681856 aportan historia clinica del IPS Virrey Solis del 17/01/2025 de atencion para el cuidado prenatal con 12,2 semanas por ecografia , presentan clasificacion de riesgo obstetrico y preclamsia con escalas conforme a la Resolucion 3280 del 2018 y cada criterio clasificado, con categorizacion final de riesgo obstetrico: Bajo. Riesgo de preclamsia: bajo. Riesgo psicosocial : bajo y Riesgo trombotico : bajo . La EPS garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atencion Materno Perinatal, respecto de la atencion para el cuidado prenatal.
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1004720308 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):11 Esquema de vacunación: No Aplica || Análisis: "CC 1004720308. La EPS aporta historia clínica de la IPS VIRREY SOLÌS del 06/08/2025 control prenatal semana 13 semanas de gestación, por lo tanto durante el periodo auditado la gestante no alcanza las semanas de gestación en las que corresponde aplicar las vacunas evaluadas, se evidencia registro de valoraciòn el 19/06/2025 con 5 semanas 5 dias. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1004568428 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):11 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1004568428. La EPS aporta carnet de PAI WEB se evidencia aplicaciòn de infuenza 21/07/ 2025 lote 2334X006A y Td el 21/ 07/ 2025 lote V50525006, en la IPS VIRREY SOLIS, Vacunador Viviana Alejandra Ospina, se observa durante el periodo auditado la gestante no alcanza las semanas de gestación en las que corresponde aplicar las vacunas evaluadas. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "

	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1140424271 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):12 Esquema de vacunación: No || Análisis: CC 1140424271. La EPS aporta carnet de PAI WEB se evidencia aplicaciòn de TdaP acelular 24/04/2025 lote 2CA78C1, en la IPS Virrey Solìs, vacunador Viviana Alejandra Ospina, no se evidencian soportes de aplicaciòn de Influenza y Td. La EPS no garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018 ni cumplimiento en el esquema vacunal vigente, lo que puede favorecer la exposición de binomio madre -hijo a enfermedades inmunoprevenibles COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1088348165 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):13 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1088348165 La EPS aporta carnet PAI WEB y foto de carnet fìsico donde se evidencia vacunación de Td el 11/07/2025 lote 2334X006A, Influenza el 11/07/2025 lote V50525006, vacunador Viviana Alejandra Ospina, en la IPS Virrey Solìs, se observa durante el periodo auditado la gestante no alcanza las semanas de gestación en las que corresponde aplicar las vacunas evaluadas. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1083023160 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):13 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1083023160 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 12/05/2025 lote 2333X043B, influenza estacional el 12/05/2025 lote el V50525006, y TdaP el 07/07/2025 lote 2CA78C1, vacunador Viviana Alejandra Ospina, en la IPS Virrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1192815726 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):12 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1192815726 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 24/04/2025 lote 2333X043B, influenza estacional el 12/06/2025 lote el V50525006, y TdaP el 12/06/2025 lote 2CA78C1 , vacunador Maria Victoria Cardona Hurtado, en la IPS IDIME la Elvira, se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1037573760 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):13 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1037573760 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 14/05/2025 lote 2333L021C, influenza estacional el 14/05/2025 lote el V50525006, Vacunador Omaira Lòpez y TdaP el 10/07/2025 lote AC37B466AA, vacunador Viviana Alejandra Ospina, en la IPS Virrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1088264024 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):5 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1088264024 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 12/09/2024 lote 2333L021C, influenza estacional el 12/09/2025 lote el V50524003, en la IPS San Joaquin, no aportan soporte de vacunaciòn de TdaP celular, no se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes. Usuaria con aborto espontaneo de 6 semanas "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1094976771 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):7 Esquema de vacunación: No || Análisis: "CC 1094976771 La EPS no aporta soportes que permitan verificar el cumplimiento en el esquema vacunal vigente. La EPS no garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018 ni cumplimiento en el esquema vacunal vigente, lo que puede favorecer la exposición de binomio madre -hijo a enfermedades inmunoprevenibles. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1088322787 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):9 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 28/03/2025 lote 2333X043B, influenza estacional el 7/05/2025 lote el V50525006, y TdaP el 07/05/2025 lote 2CA78C1, vacunador Viviana Alejandra Opsina, en la IPS IVirrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "

	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1004529640 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):13 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1004529640 La EPS Aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 08/05/2025 lote 2333X043B, influenza estacional el 08/05/2025 lote el V50525006, y TdaP el 09/07/2025 lote AC37B466AA, vacunador Viviana Alejandra Opina, en la IPS Virrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:42157948 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):6 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 42157948 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 31/05/2025 lote 2334X006A, influenza estacional el 31/05/2025 lote el V50525006, vacunador Viviana Alejandra Ospina, en la IPS Virrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado, se observa vacunas completas para el periodo auditado y registro de indicaciòn proxima vacuna a las 26 semanas TdaP acelular gestacional. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1225089390 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):13 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1225089390 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 09/05/2025 lote 2334X006A, influenza estacional el 09/05/2025 lote el V50525006, vacunador Viviana Alejandra Ospina, en la IPS Virrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado y registro de indicaciòn proxima vacuna a las 26 semanas TdaP acelular gestacional. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:TI Identificación:1088276364 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):16 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "TI 1088276364 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 28/02/2025 lote 2333L037C, influenza estacional el 03/06/2025 lote el V50525006, acunador Viviana Alejandra Ospina y TdaP el 03/05/2025 lote 2CA78C1, vacunador Carolina Soto Aguirre, en la IPS Virrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:PPT Identificación:5341129 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):4 Esquema de vacunación: No || Análisis: PPT 5341129 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación , influenza estacional el 09/01/2025 lote el V50524003, no adjuntan soportes dònde se evidencia la aplicaciòn de vacunas completas para el periodo auditado. La EPS no garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018 ni cumplimiento en el esquema vacunal vigente, lo que puede favorecer la exposición de binomio madre -hijo a enfermedades inmunoprevenibles COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1007223913 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):13 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1007223913 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 04/02/2025 lote 2333X043B , influenza estacional el 25/06/2025 lote V50525006, y TdaP 06/05/2025 lote 2CA78C1, vacunador Carolina Soto Aguirre, en la IPS Virrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes "
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1054986426 Edad Gestacional en la 1ª consulta (semanas):12 Esquema de vacunación: Si || Análisis: "CC 1054986426 La EPS aporta carnet PAI WEB donde se evidencia vacunación de Td el 03/04/2025 lote 2333X043B , influenza estacional el 11/06/2025 lote V50525006, y TdaP 11/06/2025 lote AC37B466AA, vacunador Carolina Soto Aguirre, en la IPS Virrey Solìs, se observa vacunas completas para el periodo auditado. La EPS garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018. COMENTARIO 2 : se adjunta certificado de la cohorte como parte de los soportes"

	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1088018656 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: "CC 1088018656 Usuaria de 31 años, primigestante consulta de ultimo control prenatal con ginecobstetricia del día 25/07/2025 Clinica San Rafael, con embarazo de 38,3 semanas por ecografía de tamizaje genético de enero 29 de 2025, FPP agosto 5 2025 . Se registran resultados de ultimas ecografias: ECO OBSTETRICA 11/07/2025: EMBARAZO DE 37. 1 SEMANAS. ANATOMIA FETAL NORMAL, PERIMETRO ABDOMINAL >P93. RASTREO ECOGRAFICO: 21/07/25 PESO ESTIMADO FETAL 3964 GR. PERCENTIL 98%, en ninguna de las dos se registra presentacion fetal, pero en el exámen físico si se describe presentación con feto único longitudinal, cefalico. En la Historia Clínica aportada no se establece el Plan de parto, conforme a las variables e indicaciones establecidas en el numeral 4.3.6.1.8 Plan de parto de la Resolución 3280 de 2018. Se realiza análisis completo de evolución de la gestación, registra la definición de vía de parto por cesarea electiva por riesgo de Desproporción feto pelvca por peso fetal estimado de 4084, en el momento de esa consulta con feto grande para edad gestacional, se registra información sobre riesgos quirúrgicos. No se registra información sobre acudir a urgencias en caso de unos signos de alarma relacionados con el embarazo. no se indica IPS donde se hará la atencion del parto. No se registra la información a la familia y la logística de la atencion del parto, accesibilidad geográfica y cultural. No se registra fecha de programación de cesarea, ni las indicaciones para el acceso al servicio, preqururgicos, valoración por anestesiología. No se indican y explican los cuidados del recién nacido, los cuidados postnatales. Se considera que la EPS no garantizó Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018, respecto de la atención y plan de parto. La EPS adjunta otra atención de CPN del 16 de junio con embarazo de 32.6 semanas, la cual no contiene información relacionada con el plan de trabajo de parto, indica control en dos semanas, que no aporta como HC adjunta, en la HC del 16 de junio de 2025, no se cumple con el registro de los criterios del plan de parto. La siguiente HC adjuntada es la del 25/07/2025 que es el ultimo control prenatal y es la que se tiene en cuenta para la evaluación del cumplimiento del plan, lo cual se describe en detalle en el presente análisis. Diagnóstico principal: : O366 ATENCION MATERNA POR CRECIMIENTO FETAL EXCESIVO DX Relacionado : Z359 SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1128904921 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1128904921 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1088340375 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: "CC 1088340375 La EPS adjunta 2 historias clínicas de la atención de CPN de la paciente, una del 21 de junio con embarazo de 32. semanas, la cual no es el ultimo control prenatal y no aplica para definición del plan de trabajo de parto, por lo cual no es la que se tiene en cuenta para la evaluación del cumplimiento del criterio. La otra HC es la del 5 de agosto y es la que se tiene en cuenta para la validación del cumplimiento del criterio al ser el último CPN amabas de clinica San Rafael. Usuaria de 28 años, tercera gestación con antecedente de 2 abortos, control prenatal con ginecobstetricia del día 5/08/2025, con embarazo de 38 semanas 6 días por ecografía de tamizaje genético de febrero 5 de 2025, FPP 13 de agosto de 2025. Se registra resultado de ultima ECO OBSTETRICA 5/08/2025: Feto unico vivo en presentacion longitudinal, cefalica, PFE 3073G CPTO 22% ILANORMAL DOPPLER FETOPLACENTARIO NORMAL, en el exámen físico también se describe presentación con feto único longitudinal, cefalico. En la Historia Clínica aportada no se establece el Plan de parto, conforme a las variables e indicaciones establecidas en el numeral 4.3.6.1.8 Plan de parto de la Resolución 3280 de 2018. Se registra análisis de evolución de la gestación, se cita a la paciente para valoración el 13 de agosto de 2025 a las 7 am en servicio de urgencias, no se registra de cual IPS. Se registra información sobre acudir a urgencias en caso de unos signos de alarma relacionados con el embarazo y se registra el detalle de los signos y sintomas de alarma. No se indica IPS donde se hará la atencion del parto. No se registra la información a la familia y la logística de la atencion del parto, accesibilidad geográfica y cultural. No se indican y explican los cuidados del recién nacido, los cuidados postnatales. Se considera que la EPS no garantizó Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018, respecto de la atención y plan de parto. Diagnóstico principal: : Z359 SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION Total documentos revisados: 1 historia clínica completa de ultimo control prenatal. 1 historia clínica completa de penultimo control prenatal Total folios: 6 folios. Se concluye que NO CUMPLE con un completo Plan de Parto según lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar mat

	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1004545228 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: "CC 1004545228 Usuaria de 25 años, tercer embarazo, 2 partos, consulta de ultimo control prenatal con ginecobstetricia del día 29/07/2025 Clinica San Rafael, con embarazo de 38 semanas 4 días por ecografía de primer trimestre. Se registran resultados de ultimas ecografias: ECO OBSTETRICA 21/06/2025: 27/06/2025 DOPPLER + ECO TA: PFE 2947G PCTO 65% ILA NORMAL. DOPPLER UERINAS NORMAL DOPPLER FETOPLACENTARIO NORMAL, no registra presentación. En el exámen físico si se describe Leopold con feto único en presentación longitudinal, cefalico, dorso lateral derecho, FCF 148 x min, AU 33 cms. En la Historia Clínica aportada no se establece el Plan de parto, conforme a las variables e indicaciones establecidas en el numeral 4.3.6.1.8 Plan de parto de la Resolución 3280 de 2018. Se realiza análisis completo de evolución de la gestación. Se registra información sobre acudir a urgencias en caso de signos de alarma relacionados con el embarazo y se registra el detalle de los signos y sintomas de alarma. Se indica IPS donde se hará la atencion del parto, se indica asisitir por urgencias de la clínica San Rafael, a las 40 semanas de embarazo,(8 de agosto de 2025). No se indican y explican los cuidados del recién nacido, los cuidados postnatales. No se registra la información a la familia y la logística de la atencion del parto, accesibilidad geográfica y cultural. Se considera que la EPS no garantizó Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018, respecto de la atención y plan de parto. Diagnóstico principal: Z359 SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION Total documentos revisados: 1 historia clínica completa de ultimo control prenatal. 1 historia clínica completa de penultimo control prenatal Total folios: 6 folios. Se concluye que NO CUMPLE con un completo Plan de Parto según lo establecido en la Resolución 3280 de 2018,lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal. "
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1088285898 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1088285898 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1088315996 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: "Usuaria de 31 años, consulta del día 02/05/2025 en Clinica San Rafael, con embarazo de 10 semanas por ecografía de primer trimestre, consulta por cuaro de 3 horas de evolución de sangrado, rojo escaso, no fetido, niega sintomas urinarios, no fiebre, no flujo vaginal. En el exámen físico sangardo vaginal escaso, se realiza reastero ecográfico: UTERO EN AVF CON EVIDENCIA DE GESTACION INTRAUTERINA Y FETO VIVO CON FCF 170 LPM. SE CONSIDERA: 1. AMENAZA DE ABORTO. Registro en Historia Clínica de no tener criterios para hospitalización, se da egreso con signos de alarma, los cuales estan registrados en la historia clínica, tratamiento con sulfato ferroso e indicaciones para cuidado que se registran en HC. Se realiza análisis completo de evolución de la gestación. Por su edad gestacional, no es momento de establecer plan de parto. Se considera que la EPS, ingreso un usuario que no estaba en su ultimo trimestre de embarazo, para evaluar respecto de la atención y plan de parto. Se considera que la EPS no garantizó Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018, respecto de la atención y plan de parto. Diagnóstico principal: AMENAZA DE ABORTO Total documentos revisados: 1 historia clínica de consulta de medicina general Total folios: 3 folios. Se concluye que NO CUMPLE, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal. "
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1005021437 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1005021437 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.

	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1078181954 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1078181954 usuario de 26 años aportan dos historias clinicas de la Clinica San Rafael un del del primera consulta del 17/05/2025 con 28 semanas + 2 dias ingreso tardio, indican por tamizacion del 28/01/2025 de 12,5 semanas , adjunta segunda historia clinica del 08/07/2025 por gineobstetra en donde indica que inicio controles prenatales a las 6,5 semanes con consumo de micronutrientes y ASA, realizan maniobras de Leopol con presentacion cefalica, dorso lateral derecho, FCF 130 lpm , no hipertonia no hipersensibilidad uterina, con clasificacion alto riesgo obstetrico por POP colescistectomia el 12/04/2025 a las 22 semanas, alto riesgo de depresion postparto. FUVLC PFE PCTO 4% CA <3% ILA normal eco doppler normal , dan indicaciones de continuar con micronutrientes, control de segumiento en 15 de ecodopler dan signos de alarma de reconsulta, control en una semana. no se evidencia establecimiento de plan de parto ,indicaciones de via del parto , acompañamiento, brindar alternativas de analgesia, lugar del parto ,profesional que la atendera , educaciones en embarazo prologado, cuidados del recien nacido y postparto, la usuario ya cuenta con 35 semanas no aportan otros soportes que permitan verificar el establecimiento del plan de parto. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:PPT Identificación:6221852 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: PPT 6221852 usuaria de 19 años con historia clinica de la Clinica San Rafael del 11/07/2025 con ginecoobstetra, indica 31,6 semanas de gestacion consulta de control prenatal , con diagnostico de hipotiroidismo en gestacion en suplencia, con riesgo obstetrico alto, riesgo Psicosolical bajo, tromboembolico bajo , y riesgo de hemorragia postparto alto, realizan maniobras de leopol con presentacion cefalica dorson lateral izquierdo, con edema grado II en MMIIS por lo que solicita paraclinico de Proteinuria en 24 horas , control en un mes y continuar con suplencia de hipotiroidismo , brinda recomendaciones y signos de alarma, no se evidencia de plan de partol indicaciones de via del parto, acompañamiento, brindar alternativas de analgesia, lugar del parto, profesional que la atendara, educacion sobre embarazo prologado, cuidados del recien nacido y postparto, usuaria con 31,6 semanas de gestancion no aportan otros soportes, dado que la usuario la ultima consulta fue el 11/07/2025 y aun esta pendiente 5 semanas para el parto y no es objeto de evaluacion de la presente auditoria (primer semestre del 2025), y aun presenta tiempo para el establecimiento del plan de parto , se considera que cumple . La Eps NO garantizo las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolucion 3280 de 2018,
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1004778164 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1004778164 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:42151072 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 42151072 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1214467146 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1214467146 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1087990903 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1087990903 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.

	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1088340815 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1088340815 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1085816091 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1085816091La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1110565295 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1110565295 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1087986799 Definió el plan de parto:No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: CC 1087986799 La EPS no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio. La EPS No garantizo las actividades, procedimientos, e intervenciones de la RIAMP establecida en la Resolución 3280 de 2018, lo que puede favorecer a una detección tardía de alteraciones del parto y desencadenar complicaciones que alteren el bienestar materno -fetal.
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.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención Materno Perinatal**
CRITERIO: 11	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1088013287 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :21/05/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: " CC 1088013287 Usuaria de 32 años, multigestante. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 20 al 22 de mayo de 2025, en la cual se identifica bajo riesgo trombotico, riesgo intermedio de hemorragia postparto, alto riesgo obstétrico multifactorial, bajo riesgo sicosocial. Dx principal: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Atencón del parto por via vaginal realizado en Clinica San Rafael el dia 21/05/2025 Hora: 02:44, sin complicaciones, alumbramiento completo, Recien Nacido apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con PESO 3200 GRS, TALLA: 48 CM, PC: 32 CM, PT: 32 CM, PA: 32,5 CM. Se realiza valoracion inmediata del Recien Nacido y nueva revaloracion el dia 21/05/2025 Hora: 06:17, encontrando Recien Nacido Sano, buena adapatacion neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF normal. Dx RNAT/AEG BALLARD 40 SEMANAS. Revaloración del RN el 21/05/2025 Hora 21:15 buena adaptación neonatal, adecuada lactancia materna, GS O (+) sin riesgo de insoimunización. EF Normal. RN orden para potenciales auditivos para autorización. En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pcte decide Pomeroy y en tanto se realiza, la pcte opta por anticonceptivo inyectable trimestral, el cual se aplica durante estancia según registro de la HC. En la HC se registra atención del parto humanizado acompañamiento por pareja de la paciente. Se da orden de valoracion ambulatoria antes de 5 dias. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. El dia Egreso: Fecha 22/05/2025 Hora 06:48. Cumple las 24 de horas de observación post parto. RN inicia esquema de vacunación. Orden para toma de potenciales auditivos. Control de puerperio al binomio madre hijo el dia 27/05/2025 En Clínica San Rafael (6 dias despues de parto), se evidencia examen fisico completo al Recien Nacido y a la madre.Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre y al recien nacido. Madre con inicio el 21 de mayo de metodo planificación inyectable trimestral. Dx O808 PARTO UNICO ESPONTANEO, OTRAS PRESENTACIONES Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y del puerperio, no cumplió con la oportunidad de atención a
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1004702270 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :13/04/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: " CC 1004702270 Usuaria de 23 años, con embarazo de 39,1 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 12 al 13 de abril de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención se registra clasificación de riesgo trombótico bajo y alto riesgo obstétrico. Diagnostico: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Atención del parto por vía vaginal, eutócico el día 12/04/2025 Hora: 14:23, alumbramiento completo. recién Nacido Apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con - PESO: 3350 GR TALLA: 51CM PC: 33CM PT:33CM PA:32CM. Se realiza valoración inmediata del recién Nacido y revaloración el día 13/04/2025 Hora: 09:31, encontrando recién Nacido Sano, buena adaptación neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF normal. GS O(+) Dx 1.RNAT/AEG BALLARD 39 SEMANAS. 2. INCOMPATBILIDAD DE GRUPO (MADRE O RH POSITIVO, RN A RH POSITIVO). en estables condiciones clínicas, buena adaptación neonatal, tolerando lactancia materna exclusiva a libre demanda, incompatibilidad ABO, la espera de paraclínicos de control a las 24 hrs de nacimiento para definir conducta, madre entrenada y con buena adherencia a lactancia materna, se decide salida para manejo ambulatorio con recomendaciones generales de manejo, cuidados propios del recién nacido y signos de alarma de reconsulta inmediata. Se inicio esquema de vacunación con aplicación de BCG y hepatitis B. Orden para toma de potenciales auditivos En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pacte elige método inyectable trimestral, sin contraindicación por criterio de elegibilidad OMS el cual se aplica antes del egreso. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. Se dan signos de alarma para consulta a madre y RN, los que se registran en HC. Fecha de egreso: 13/04/2025 Hora 21:24 HC Control de puerperio al binomio madre hijo el día : 22/04/2025 En Clínica San Rafael (10 días después de parto), asiste madre y recién nacido. Se evidencia examen físico completo a la madre y al recién nacido. No se realiza seguimiento a toma o resultados de exámenes de control por incompatibilidad de grupo ABO al Recién nacido, ni al resultado del TSH neonatal. Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre. Registro en HC qu

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1088264548 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :28/03/2025 Asesoría en anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1088264548 Usuaria de 36 años, con embarazo de 39 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 24 al 26 de MARZO de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención se registra clasificación de riesgo trombótico bajo y alto riesgo obstétrico Dx principal: O829 PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION pacte prueba de trabajo de parto, feto flotante no encajado, con detención del trabajo de parto, por lo que se decide finalizar gestación vía cesárea el día 24/03/2025 Hora: 22:30. recién Nacido Apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con PESO 3920 GRS, TALLA: 52 CM, PC: 36 CM, PT: 36 CM, PA: 36 CM. Se realiza valoración inmediata del recién Nacido y revalorización el día 26/03/2025 Hora: 14:38, recién nacida en estables condiciones clínicas, buena adaptación neonatal, tolerando lactancia materna exclusiva a libre demanda, madre O RH positivo, RN B RH negativo, con incompatibilidad de grupo, hemograma dentro de limites normales, bilirrubinas sin criterio de fototerapia, Coombs directo negativo, reticulocitos pendientes, según reporte de reticulocitos se dará egreso para continuar manejo y seguimiento ambulatorio con recomendaciones generales de manejo, cuidados propios del recien nacido y signos de alarma de reconsulta inmediata. se cita a control de bilirrubinas el 28/03/2026. Reporte TSH de cordón: 1.48. Dx RN ATERMINO BALLARD 39 SEMANAS. Se inicio esquema de vacunación con aplicación de BCG y hepatitis B al RN Orden para toma de potenciales auditivos Se realizó Pomeroy durante el abordaje quirúrgico de la cesárea. Control de puerperio a la madre el dia 07/04/2025 En Clínica San Rafael (14 días después de parto), se evidencia examen fisico completo a la madre. Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre. No se hace registro de atención al recien nacido, no se adjunta otro soporte de HC de la atención. DX Principal : O829 PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y del puerperio, no cumplió con la oportunidad de atención ambulatoria del binomio madre e hijo pues se realizó a los 14 días del parto y no entre 3- 5 días y no se evidenc
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1004671946 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :24/02/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1004671946 Usuaria de 21 años, con embarazo de 39.3 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 23 al 25 de Febrero de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael, durante esta atención en la evaluación realizada se identifica clasificación de riesgo trombotico bajo, alto riesgo obstétrico. Diagnostico:O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Atención del parto por via vaginal, eutocico el dia 24/02/2025 Hora: 03:15, alumbramiento completo. Recien Nacido apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con PESO: 3210 GR TALLA: 49 CM PC: 30 PT: 30.5 CM PA: 30 CM. Se realiza valoracion inmediata del Recien Nacido y revaloracion el dia 25/02/2025 Hora: 06:31, encontrando Recien Nacido Sano, buena adaptacion neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF normal. GS O(+) Dx 1.RNAT/AEG BALLARD 39 SEMANAS. 2. INCOMPATBILIDAD DE GRUPO (MADRE O RH POSITIVO, RN A RH POSITIVO). hemograma dentro de limites normales, bilirrubina total 5.78 mg/dl, directa 0,2 mg/dl, indirecta 5,58 mg/dl, sn criterios actuales de fototerapia por edad gestacional y cronológica, se decide salida para manejo ambulatorio con recomendaciones generales de manejo, cuidados propios del recién nacido y signos de alarma de reconsulta inmediata. RN inicia esquema de vacunación. En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pcte elige metodo implante subdermico, sin contraindicacion por criterio de elegibilidad OMS el cual se realiza inserción antes del egreso. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. El dia Egreso: Fecha25/02/2025 Hora 11:37. Se dan signos de alarma para consulta a madre y RN, los que se registran en HC. Orden para toma de potenciales auditivos HC Control de puerperio al binomio madre hijo el dia : 11/04/2025 En Clínica San Rafael (12 dias despues de parto), asiste madre. Se evidencia examen fisico completo a la madre.Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre. No se realiza ningún registro sobre atención del recien nacido y no se aclara si no fue llevado a la consulta, por lo cual no hay evidencia de seguimiento DX Principal : O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, procedimientos e intervenciones

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1225092926 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :04/01/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: " CC 1225092926 Usuaria de 25 años, con embarazo de 39 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 2 al 4 de enero de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención se registra clasificación de riesgo trombótico moderado, (medidas generales) Diagnostico: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Atención del parto por vía vaginal, eutócico el día 03/01/2025 Hora: 05:11 alumbramiento completo. Presenta desgarro perineal el cual se corrige con cromado 2.0. Recién Nacido Apgar de 8 y 9 al minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con - PESO: PESO 3170 GR. TALLA 50 CM. PC 35 CM. PT 34 CM. PA 33 CM. Se realiza valoración inmediata del recién Nacido y revaloración el día 04/01/2025 Hora: 06:54, encontrando recién Nacido Sano, buena adaptación neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF normal. GS O(+) Dx RNAT/AEG BALLARD 39 SEMANAS. Madre O RH POSITIVO, RN O RH POSITIVO, pendiente reporte de TSH neonatal; se decide salida para manejo ambulatorio con recomendaciones generales, cuidados propios del recién nacido y signos de alarma de reconsulta inmediata. Se inicio esquema de vacunación con aplicación de BCG y hepatitis B al recién nacido previo al egreso. Orden para toma de potenciales auditivos En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pacte desea anticoncepción con dispositivo intrauterino, hasta realizar inserción desea método inyectable trimestral, sin contraindicación por criterio de elegibilidad OMS. No se registra si fue aplicada antes del egreso. por diabetes gestacional, se indica repetir curva de tolerancia a la glucosa a las 6 semanas, postparto. paciente con evolución satisfactoria, se indica egreso. control postparto entre 3 y 7 días por unidad local, control en 6 semanas por g/o con reporte de CTGO. se educa en signos de alarma para consultar por urgencias. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. Se dan signos de alarma para consulta a madre y RN, los que se registran en HC. Fecha de egreso: 04/01/2025 Hora 14:13 HC Control de puerperio a la madre: 07/01/2025 En Clínica San Rafael (4 días después de parto), asiste madre no se realizan registros de la atención del recién nacido, no se aclara si fue llevado o no a la consulta, no se adjunta por la E
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1088345637 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :05/03/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1088345637 Usuaria de 27 años, con embarazo de 37 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 3 al 6 de marzo de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención se registra clasificación de riesgo trombótico bajo, alto riesgo obstétrico. Diagnostico O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Atención del parto por vía vaginal, el día 04/03/2025 hora 19+46 alumbramiento completo, pcte con una hora de fase expulsiva del trabajo de parto. Se realiza episiorrafia, no desgarros. Recién Nacido, hipotónico, se estimula con masaje vigorosamente, se llama al servicio de RN. Apgar de 7 y 8 al minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para gases arteriales, TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical y pinzamiento. Se traslada a la UCIN. RN con PESO: 2750 GR TALLA: 50 CM PC: 33 PT: 31 CM PA: 31 CM. No se adjunta información de la atención del recién nacido en UCIN. No se registra egreso con la madre. En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pacte desea anticoncepción con implante subdérmico, sin contraindicación por criterio de elegibilidad OMS. Se realiza inserción antes del egreso. Fecha de egreso de la madre: 06/03/2025 Hora 12:23 HC Control de puerperio a la madre: 18/03/2025 en Clínica San Rafael (14 días después de parto), asiste madre, se evidencia examen físico completo a la madre. Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre. Por diabetes gestacional, se indica repetir curva de tolerancia a la glucosa a las 6 semanas postparto. Educación en signos de alarma para consultar por urgencias. No se realizan registros de la atención del recién nacido, no se aclara si fue llevado o no a la consulta, no se adjunta por la EPS otra HC de atención del RN. DX Principal O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y del puerperio, no se evidencia atención ambulatoria del recién nacido. No se cumplió con la oportunidad en el control ambulatorio de puerperio, atendida a los 14 días. La EPS NO CUMPLE.Lo que podría retrasar una detección y tratamiento oportuna de las complicaciones propias de trastornos de coagulación en el embarazo y una detección y tratam

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1018451218 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :05/06/2025 Asesoría en anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: No Consulta ambulatoria post parto: No Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: CC 1018451218 La Eps no aporto soportes que permitieran verificar el cumplimiento del criterio.La Eps NO garantizo totalmente las actividades , procedimientos e intervenciones de la RIAMP. Lo que podría retrasar una detección y tratamiento oportuna de las complicaciones propias de trastornos de coagulación en el embarazo y una detección y tratamiento oportuna de las complicaciones de la gestante en el puerperio y vulnerar el derecho a libre derecho de desarrollo de su salud sexual y reproductiva de la usuaria
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1000722570 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :05/04/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1000722570 Usuaria de 25 años, primigestante, embarazo de 39.6 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 5 al 7 de Abril de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael, durante esta atención en la evaluación realizada se identifica clasificación de riesgo trombotico bajo, bajo riesgo obstétrico, alto riesgo sicosocial, trastorno depresivo. Diagnostico: O809 PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION Atención del parto por via vaginal, eutocico el dia 05/04/2025 Hora: 15:24,pcte presenta desgarro vaginal grado I, que no requiere sutura, alumbramiento completo. Recien Nacido apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con PESO: 3250 GRS, TALLA: 50 CM, PC: 35 CM, PT: 33 CM, PA: 32 CM. Se realiza valoracion inmediata del Recien Nacido y revaloracion el dia 06/04/2025 Hora: 18:11, encontrando Recien Nacido Sano, buena adaptacion neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF normal. Por incompatibilidad de grupo sanguineo, se toma CHC analizado dentro de limites normales, bilirrubina total 7,38 mg/dl, ante lo cual se define que pcte no tiene criterios de fototerapia por edad gestacional y se indica egreso Dx RNAT/AEG BALLARD 40 SEMANAS. 2. INCOMPATIBILIDAD ABO - (MADRE: O+ / RN: A -) RN inicia esquema de vacunación. Orden para toma de potenciales auditivos En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pcte decide dispositivo intrauterino, sin contraindicacion por criterio de elegibilidad OMS. Durante estancia se aplica anticonceptivo inyectable trimestral y se entrega orden para inserción de DIU en forma ambulatoria. Se aplica ANTI D por incompatibilidad de grupo. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. El dia Egreso: Fecha 07/04/2025 Hora 15:41. Se dan signos de alarma para consulta a madre y RN. Control de puerperio al binomio madre hijo el dia 11/04/2025 En Clínica San Rafael (6 dias despues de parto), asiste madre sola, pues la RN se encuentra hospitalizada por ictericia. Se evidencia examen fisico completo a la madre.Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre. Se registra reporte del RN del 05/04/25 de TSH NEONATAL 0.93 UIU/ML DX Principal : O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, proce

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1004668136 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :06/04/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1004668136 Usuaria de 23 años, con embarazo de 37.3 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 5 al 6 de Abril de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael, durante esta atención en la evaluación realizada se identifica clasificación de riesgo trombotico bajo, alto riesgo obstétrico. Diagnostico:O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Atención del parto por via vaginal, eutocico el dia 05/04/2025 Hora: 20:40, alumbramiento completo. Recien Nacido apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con PESO: 2600 GRS, TALLA: 47 CM, PC: 31 CM, PT: 30 CM, PA: 27.5 CM. Se realiza valoracion inmediata del Recien Nacido y revaloracion el dia 06/04/2025 Hora: 18:11, encontrando Recien Nacido Sano, buena adaptacion neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF normal. GS O(+) Dx RNAT/AEG BALLARD 37 SEMANAS. RN inicia esquema de vacunación. Orden para toma de potenciales auditivos En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pcte elige metodo inyectable trimestral, sin contraindicacion por criterio de elegibilidad OMS el cual se aplica antes del egreso. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. El dia Egreso: Fecha 06/04/2025 Hora 20:41. Se dan signos de alarma para consulta a madre y RN. Control de puerperio al binomio madre hijo el dia : 11/04/2025 En Clínica San Rafael (6 dias despues de parto), asiste madre sola. No se registra reporte del TSH del RN DX Principal :: O808 PARTO UNICO ESPONTANEO, OTRAS PRESENTACIONES OTROS DIAGNOSTICOS : CONTROL POSTPARTO DE RUTINA Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y del puerperio, no cumplió con la oportunidad de atención ambulatoria del binomio madre e hijo pues se realizó a los 6 días del parto y no entre 3- 5 días. La EPS NO CUMPLE. Lo que podría retrasar una detección y tratamiento oportuna de las complicaciones propias de trastornos de coagulación en el embarazo y una detección y tratamiento oportuna de las complicaciones de la gestante en el puerperio y vulnerar el derecho a libre derecho de desarrollo de su salud sexual y reproductiva de la usuariaFolios: 22. 2 Historias clinicas completas."
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1004528180 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :20/06/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1004528180 Usuaria de 24 años, con embarazo de 39,6 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 19 al 21 de junio de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atencioón se registra clasificación de riesgo trombotico moderado, que requiere medidas farmacologicas por 10 dias se ordena iniciar enoxaparina 60mg sc dia durante la estancia. También riesgo alto de hemorragia postparto y alto riesgo obstétrico. Dx principal: O829 PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION Pcte sin progresión del trabajo de parto, por lo cual se define terminación de gestación por cesarea, por parto distosico con detención en la dilatación el dia :20/06/2025- 01+14. Recien Nacido apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con PESO:3770GRS, TALLA: 51CM, PC:37CM, PT:37CM, PA:35CM. Se realiza valoracion inmediata del Recien Nacido y revaloracion el dia 21/06/2025 Hora: 07:24, encontrando Recien Nacido Sano, buena adapatacion neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF normal. Dx RN ATERMINO EG 39.6 SEM / BALLARD EG 39.6 SEMANAS. y HEMOCLASIFICACION MADRE O+ // RN A+ RIESGO DE INCOMPATIBILIDAD. HB:19.4 HTO:59.3 normal BT:6,3 fuera de rangos para fototerapia ; coombs directo negativo ; reticulocitos 3,3 normal ,se decide salida para manejo ambulatorio con recomendaciones generales y orden para control de bilirrubinas a las 72 horas de vida. RN inicia esquema de vacunación. Orden para toma de potenciales auditivos Se realizó previo a la cesarea asesoría en planificación familiar con recomendación de metodo quirurgico pero la paciente no desea este metodo. En el puerperio la pcte decide método de planficación inyectable trimestral. Se da orden de valoracion ambulatoria entre 3-75 dias. Indicación de valoración a la madre por medicina interna para control de anticoagulación. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. El dia Egreso: Fecha 21/06/2025 Hora 10:30 Control de puerperio al binomio madre hijo el dia 27/06/2025 En Clínica San Rafael (7 dias despues de parto), se evidencia examen fisico completo al Recien Nacido y a la madre. TSH NEONATAL 20/06/25: 0.40. Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre y al recien nacido. No se realiza seguimiento evidenciado en registro de HC de este control a

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1088288846 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :20/02/2025 Asesoría en anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: No Consulta ambulatoria post parto: No Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1088288846 Usuaria de 34 años, con embarazo de 7.4 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 22/02/2025, de atención por aborto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención no se registra clasificación de riesgo trombótico. Diagnostico DX Principal : O200 AMENAZA DE ABORTO DX egreso paciente : O044 ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION Atendida por cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en sangrado vaginal abundante con coágulos, dolor pélvico tipo cólico. niega síntomas urinarios. Al examen físico paciente estable, sin respuesta sistémica, sin bajo gasto, con cifras tensionales normales, sin signos de irritación peritoneal, Tacto vaginal: cuello posterior, largo, blando, con sangrado abundante y expulsión de contenido a la especuloscopia. Hemoclasificación 0+ Rastreo ecográfico: endometrio lineal, no se evidencia saco gestacional. Paciente cursando con aborto en curso, estable, consiente, signos vitales en metas. Se indica egreso con analgesia y control en 1 semana con medicina general con ecografía. Se formula analgésico y se indican los signos de alarma para consultar por urgencias, los cuales se registran. No se realiza asesoría en planificación familiar. Fecha de egreso de la madre: 22/02/2025 Hora 16:26 HC Control ambulatorio: No se adjunta por la EPS otra HC de atención con el seguimiento a la semana indicado en el egreso en el servicio de urgencias el 22 de febrero. Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la terminación de la gestación en la pacietne, no se evidencia atención ambulatoria con el control, no se evidencia asesoría, ni provisión de método anticonceptivo. La EPS NO CUMPLE.Lo que podría retrasar una detección y tratamiento oportuna de las complicaciones propias de trastornos de coagulación en el embarazo y una detección y tratamiento oportuna de las complicaciones de la gestante en el puerperio y vulnerar el derecho a libre derecho de desarrollo de su salud sexual y reproductiva de la usuaria Folios: 3. 1 Historia clínica completa. "
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1077461423 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :08/04/2025 Asesoría en anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1077461423 Usuaria de 31 años, con embarazo de 40 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 7 al 8 de abril de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención no se registra clasificación de riesgo trombótico. Diagnostico O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE El día 07/04/2025 Hora: 16:54 atención de parto por vía vaginal, Se realiza episiorrafia, recién nacido con presencia de doble circular a cuello, distocia de hombros, se realiza maniobra de Mcroberts y presión suprapúbica, sin resolución, se realiza maniobra de Woods logrando extracción fetal, Recién Nacido, hipotónico, se estimula con masaje vigorosamente, se llama al servicio de RN. con hipotonía, pobre esfuerzo respiratorio, se hace pinzamiento de cordón, se entrega a pediatría para atención del recién nacido. se asegura con pinza estéril se corta y luego se realiza toma de TSH y hemoclasificación neonatal de cordón umbilical. Alumbramiento completo, no desgarros. RN Apgar de 8 y 9 al minuto y 5 minutos respectivamente. RN con PESO: 3970 GR TALLA: 52 CM PC: 35 CM PT: 37 CM PA: 36 CM. Se traslada a UCIN. Atención de parto humanizado en compañía de esposo Atención del RN: 07/04/2025 Hora: 18:41 DIAGNÓSTICOS: 1. RNAT/AEG BALLARD 40 SEMANAS. 2. DIFICULTAD RESPIRATORIA MALA ADAPTACIÓN NEONATAL 3. INCOMPATIBILIDAD DE GRUPO A/O Hemoclasificación A RH + RN Y HEMOCLASIFICACION MATERNA: O+ registro en nota de egreso: hay incompatibilidad de grupo, por lo anterior se indica alta hospitalaria con indicaciones, recomendaciones y signos de alarma, no se toman paraclínicos al recién nacido, no es clara la nota sobre la decisión del alta del RN con incompatibilidad de grupo. Inicio esquema de vacunación con BCG y hepatitis B. Orden para toma de potenciales auditivos En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pacte desea anticoncepción con anticonceptivos orales de solo progestageno, sin contraindicación por criterios de elegibilidad por OMS. No se registra dispensación antes del egreso. Fecha de egreso binomio madre hijo con adecuada evolución: Fecha 08/04/2025 Hora 17:58. Registro específico de los signos y síntomas de alarma para madre y recién nacido para consultar por urgencias. HC Control de puerperio a la madre: 14/04/2025 en Clínica San Rafael (7 días después de parto), asiste madre, se evidencia examen físico completo a la m

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1006165374 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :03/01/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1006165374 Usuaria de 21 años, con embarazo de 39 semanas feto pequeño para edad gestacional. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 31 de diciembre al 2 de enero de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención se registra clasificación de riesgo trombótico bajo, hemorragia post parto riesgo bajo y alto riesgo obstétrico. Diagnostico: O479 FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION Atención del parto por vía vaginal, eutócico el día 01/01/2025 Hora: 20:22, alumbramiento completo. Desgarro vaginal grado I, cede con compresión. Recién Nacido Apgar de 8 y 9 al minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con - PESO: 2740 GR RTALLA. 49 CM PC 31 CM PT 30 CM PA 29.5 CM. Se realiza valoración inmediata del recién Nacido y revaloración el día Fecha: 02/01/2025 Hora: 08:54, encontrando recién Nacido Sano, buena adaptación neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF sin hallazgos anormales. GS O(+) sin incompatibilidad de grupo o RH Dx 1.RNAT/AEG BALLARD 39 SEMANAS. Se inicio esquema de vacunación con aplicación de BCG y hepatitis B. Orden para toma de potenciales auditivos En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pacte refiere paridad satisfecha y elige pomeroy, se da irden, mientras se realiza aplicación de inyectable trimestral, sin contraindicación por criterio de elegibilidad OMS el cual no se aclara en HC si se aplica antes del egreso. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. Se dan signos de alarma para consulta a madre y RN, los que se registran en HC. Fecha de egreso: 02/01/2025 Hora 16:13 HC Control de puerperio madre el día 07/01/2025 En Clínica San Rafael (6 días después de parto), registro de seguimiento a inicio de anticoncepción, se evidencia examen fisico completo a la madre. Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre. No se hace registro de atención al recien nacido, no se adjunta otro soporte de HC de la atención. DX Principal O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y del puerperio, oportunidad de atención 6 días y no entre 3
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1004701612 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :28/04/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1004701612 Usuaria de 21 años, con embarazo de 40.1 semanas feto pequeño para edad gestacional. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 27al 9 de abril de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención se registra clasificación de riesgo trombótico bajo. Diagnosticos: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE O813 PARTO CON FORCEPS DE OTROS TIPOS Y LOS NO ESPECIFICADOS Atención del parto por vía vaginal, instrumentado, el día 28/04/2025 Hora: 10+30, alumbramiento completo. Desgarro vaginal grado I, no requiere corrección. Recién Nacido Apgar de 8 y 9 al minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN PESO: 3150 G TALLA: 47 CM PC 34 CM PT 32 CM PA 30 CM . Recién nacido presenta dificultad respiratoria y se traslada a neonatología. GS O(+) sin incompatibilidad de grupo o RH. Registro en HC que no esta con madre, por esta en UCIN por asfixia perinatal Parto humanizado en compañía de familiar Se inicio esquema de vacunación con aplicación de BCG y hepatitis B al recién nacido. Orden para toma de potenciales auditivos Método de planificacion: inyectable trimestral, en el momento sin contraindicación para la aplicación de esta por criterio de elegibilidad de la OMS y egreso con orden de pomeroy. No se registra si se aplica antes del egreso. Se da alta hospitalaria no es claro egreso de recién nacido con la madre, simya egreso de UCIN. Se dan signos de alarma para consulta a madre y RN, los que se registran en HC. Fecha de egreso 29/04/2025 Hora 12:46 Los registros de HC son contradictorios sobre estancia del RN junto a la madre o no, por ejemplo: Fecha: 28/04/2025 Hora: 14:54 NOTA EVOLUCIÓN PUERPERIO: S// PACIENTE REFIERE SE SIENTE BIEN, EN COMPAÑÍA DE RECIÉN NACIDO, DOLOR MODULADO, LOQUIOS ESCASOS NO FÉTIDOS, NO ESTABLECIENDO LACTANCIA MATERNA DEBIDO A QUE NEONATO SE ENCUENTRA EN UCIN. NIEGA PRESENCIA DE SÍNTOMAS DE VASOESPASMO. HC Control de puerperio madre el día 08/05/2025 En Clínica San Rafael (10 días después de parto), registro de seguimiento a inicio de anticoncepción, se evidencia examen fisico completo a la madre. Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre. No se hace registro de atención al recién nacido, no se adjunta otro soporte de HC de la atención. DX Principal : O838 OTROS PART

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1088264362 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :09/05/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 1088264362 Usuaria de 34 años, con embarazo de 39 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 7 al 8 de Mayo de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención se registra clasificación de riesgo trombótico moderado (medidas farmacológicas) y alto riesgo obstétrico Dx principal: O829 PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION Ingresa el 7 de mayo de 2025, programada para cesárea, (por cesárea previa), se obtiene recién nacido a las 08:29. Apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. Se traslada a pediatría. RN con PESO 3960 GRS, TALLA: 53 CM, PC: 35 CM, PT: 35 CM, PA: 32 CM. Se realiza valoración inmediata del recién Nacido, con examen físico normal y revalorización el día 08/05/2025 Hora: 12:58, PESO 3960 GRS, TALLA: 53 CM, PC: 35 CM, PT: 35 CM, PA: 32 CM, recién nacido en estables condiciones clínicas, buena adaptación neonatal, tolerando lactancia materna exclusiva a libre demanda, diuresis y meconio presentes. grupo sanguíneo A RH positivo, igual a la madre, sin riesgo de isoinmunización, Diagnóstico: 1- Z370 NACIDO VIVO, UNICO 2- RNAT/AEG BALLARD 39 SEMANAS Se inicio esquema de vacunación con aplicación de BCG y hepatitis B al RN. Orden para toma de potenciales auditivos Pendiente reporte de TSH neonatal Se define egreso con recomendaciones de puericultura y signos de alarma para consulta, los cuales se describen Asesoría en planificación familiar, el esposo se realizó vasectomía vasectomia hace 1 mes, se indica anticoncepción hasta tener espermograma de control de la pareja con recuento en 0, se informa riesgo de ruptura uterina, acretismo y muerte materna en próxima gestación, paciente no acepta anticoncepción, firma desistimiento. No se adjunta como soporte. Paciente con evolución satisfactoria, se indica egreso. control postparto entre 3 y 7 dias ambulatorio. Tromboprofilaxis con enoxaparina por 10 días. repetir curva de tolerancia a la glucosa en 6 semanas, seguimiento por ginecología consulta externa. Se educa en signos de alarma para consultar por urgencias. se explica a la paciente. se aclaran dudas. Egreso binomio madre hijo: 08/05/2025 Hora 14:27 Control de puerperio a la madre el día 12/05/2025 En Clínica San Rafael (5 días después de parto), se evidencia examen físico completo a la madre. Se registran
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1142514068 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :28/03/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "CC 11442514068 Usuaria de 18 años, con embarazo de 39.3 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 27al 29 de marzo de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael. En la evaluación realizada durante esta atención se registra clasificación de riesgo trombótico bajo, alto riesgo obstétrico. Diagnóstico: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Atención del parto por vía vaginal, eutocico, el 28/03/2025 Hora: 06:22, alumbramiento completo. Recién Nacido Apgar de 8 y 9 al minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. Valoración inmediata sin hallazgo de alteraciones y revaloración el día 29/03/2025 Hora: 07:31RN PESO: 2500 GRS, TALLA: 49 CM, PC: 35 CM, PT: 32 CM, PA: 31 CM. RN sin hallazgos anormales al examen físico, lactancia materna adecuada, ya realizo diuresis y meconio, GS O(+) sin incompatibilidad de grupo o RH. Pdte reporte de TSH. Diagnóstico: Z370 NACIDO VIVO, UNICO RNAT/AEG BALLARD 39 SEMANAS Parto humanizado en compañía de prima Se inicio esquema de vacunación con aplicación de BCG y hepatitis B al recién nacido. Orden para toma de potenciales auditivos Se realiza asesoría en planificación familiar, paciente opta por implante subdérmico, en el momento sin contraindicación para la aplicación de esta por criterio de elegibilidad de la OMS y se realiza implante antes del egreso. Se decide alta para binomio madre hijo, con signos de alarma para consulta por urgencias, recomendaciones de puericultura, control en consulta externa para ambos. Egreso 29/03/2025 Hora 14:22. HC Control de puerperio madre el día 04/04/2025 En Clínica San Rafael (8 días después de parto), registro de seguimiento a inicio de anticoncepción, se evidencia examen fisico completo a la madre. Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre. No se hace registro de atención al recién nacido, no se adjunta otro soporte de HC de la atención. DX Principal : O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE 1er. DX Relacionado : O100 HIPERTENSION ESENCIAL PREEXISTENTE QUE COMPLICA EL EMBARAZO Pcte con TA 160/100 y 150 /100 con cefalea, niega otro síntoma premonitorio se envía a urgencias para toma de paraclínicos e iniciar manejo antihipertensivo HC atención de urgencias: 4/04/2025, ingresa referida de consulta externa por cifras tensionales elevadas y cefalea, pacte en puerperio tardió, d

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:PPT Identificación:5420015 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos :30/03/2025 Asesoría en anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: Si Atención del parto y puerperio: No | | Análisis: "PPT 5420015 Usuaria de 28 años, primigestante, embarazo de 40 semanas. EPS no aporta atenciones de control prenatal. Aporta historia clínica de hospitalización del 28 al 30de marzo de 2025, de atención del parto en Clínica San Rafael, en la evaluación realizada se registra clasificación de riesgo trombotico bajo, riesgo bajo de hemorragia postparto y alto riesgo obstétrico. Dx principal: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE Atencón del parto por via vaginal realizado en Clinica San Rafael el dia 29/03/2025 Hora: 23:18,pcte presenta desgarro cervical y vaginal que son reparados con sutura, alumbramiento completo, Recien Nacido apgar de 8 y 9 a l minuto y 5 minutos respectivamente. Se realiza toma de tamizaje para TSH y Hemoclasificación de cordón umbilical. RN con PESO 3710 GRS, TALLA: 50 CM, PC: 36 CM, PT: 34 CM, PA: 33 CM. Se realiza valoracion inmediata del Recien Nacido y revaloracion el dia 30/03/2025 Hora: 20:31, encontrando Recien Nacido Sano, buena adapatacion neonatal, reflejos normales, adecuada lactancia materna, meconio y diuresis presentes. EF normal. Dx RNAT/AEG BALLARD 40 SEMANAS. GS O (+) sin riesgo de insoimunización. Orden para toma de potenciales auditivos En los registros del post parto esta la asesoría en planificación familiar, la pcte decide implante subdermico, el cual se registra inserción el 30/03/2025 a las 17:45 previa firma de consentimiento informado. En la HC se registra atención del parto humanizado acompañamiento por pareja de la paciente. Se da orden de valoracion ambulatoria antes de 5 dias. Se da alta hospitalaria a binomio madre hijo. El dia Egreso: Fecha 30/03/2025 Hora 21:09 Control de puerperio al binomio madre hijo el dia 08/04/2025 En Clínica San Rafael (10 dias despues de parto), se evidencia examen fisico completo al Recien Nacido y a la madre.Se registran los signos de alarma para acudir por urgencias para la madre y al recien nacido. Madre con inicio el 30 de marzo de metodo planificación implante subdermico. DX Principal : O808 PARTO UNICO ESPONTANEO, OTRAS PRESENTACIONES OTROS DIAGNOSTICOS : CONTROL POST PARTO DE RUTINA Se concluye que la EPS no garantizó totalmente las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y del puerperio, no cumplió con la oportunidad de atención ambulatoria del binomio madre e hijo pues se realizó a los 10 días del parto y no entre 3- 5 días. La EPS NO CUMPLE.
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 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.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención Materno Perinatal**
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.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:CN Identificación:25034710097270 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:24/03/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: Si Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1088264548 de 24/03/2025 , y control de recién nacido identificada con RC 1085728359 de 14/04/2025 atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: O+, Hemoclasificación neonatal:B+, TSH de cordón umbilical neonatal: 1,48. CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 POS 97 %, no se evidencia resultado de SPO2 PRE. NO CUMPLE.3. Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de recien nacido es de fecha 14/04/2025 realizado por Pediatra Carla del valle Cardenas, 21 dias después de nacido. NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.

Resultado de la evaluación del auditor:	12-1 Verificación : Tipo Identificación:MS Identificación:1006580527 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:22/04/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: No Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1006580527 de 22/04/2025 , y control de recién nacido identificada con RC 1089945057 atendida por el prestador Clinica San Rafael. La HC de recien nacido no concuerda con el reporte de la pantilla, ya que corresponde a RN de 02/03/2025.Se revisa la siguiente información: 1) Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: A+, Hemoclasificación neonatal:No, TSH de cordón umbilical neonatal: NO CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: NO CUMPLE.La ausencia de este soporte impide confirmar la ejecución de una prueba esencial para la detección temprana de anomalías cardíacas graves, lo que puede comprometer la oportunidad diagnóstica y la atención inmediata del recién nacido.NO CUMPLE 3.)Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de recien nacido aportada por la EPS no corresponde con la muestra, No es posible verificar la programación de la cita de seguimiento ambulatorio del recién nacido, la cual debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario, según lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). Esta omisión limita la trazabilidad del proceso de atención neonatal y puede afectar la oportunidad en la identificación temprana de condiciones clínicas que requieran intervención en esta etapa crítica del desarrollo. NO CUMPLE Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:CN Identificación:25039610105031 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:31/03/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: Si | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1004686427 de 31/03/2025 , y control de recién nacido identificada con CN 25039610105031 de 05/04/2025 atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: O+, Hemoclasificación neonatal: O+, TSH de cordón umbilical neonatal: No. NO CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 93 %, POS 95 %. CUMPLE.3. Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de urgencias es de fecha 05/04/2025 realizado por Medico Esteban Tabares, 04 dias después de nacido. CUMPLE, se revisa HC de control de Recién nacido realziada el dia 07/04/2025 con 7 dias de nacido.NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1089652103 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:15/06/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: Si Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1088253779 de 15/06/2025 , y control de recién nacido identificada con CN 25068510196072 de 23/06/2025 (nota de egreso del 16/06/2025) atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: O+, Hemoclasificación neonatal: A+, TSH de cordón umbilical neonatal: 1,13. CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 95%, POS 96 %.. CUMPLE.3) Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de recién nacido es de fecha 23/06/2025 realizado por Medico Esteban Tabares, 08 dias después de nacido. NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1128914109 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:29/03/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: Si Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1004529337 de 29/03/2025 , y control de recién nacido identificada con RC 1128914109 de 07/04/2025 (nota de egreso del 30/03/2025) atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: AB+, Hemoclasificación neonatal: A+, TSH de cordón umbilical neonatal: 6,6. CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 93 %, POS 95 %. CUMPLE.3) Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de recién nacido es de fecha 07/04/2025 realizado por Pediatra Laura Tabares, 07 dias después de nacido. NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.

	12-1 Verificación : Tipo Identificación:CN Identificación:25031010101950 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:28/03/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1087989699 de 28/03/2025 , atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: A+, Hemoclasificación neonatal: A+, TSH de cordón umbilical neonatal: No. NO CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica :PO2 PRE 93 %, POS 95 %.. CUMPLE.3) No es posible verificar la programación de la cita de seguimiento ambulatorio del recién nacido, la cual debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario, según lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). Esta omisión limita la trazabilidad del proceso de atención neonatal y puede afectar la oportunidad en la identificación temprana de condiciones clínicas que requieran intervención en esta etapa crítica del desarrollo. NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1089652001 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:23/05/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: No Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS no adjuta soportes que que permitan verificar la muestra de menor identificada con documento RC 1089652001 para los siguientes parametros: 1.Toma y procesamiento de la muestra de sangre de cordón umbilical con fines de hemoclasificación neonatal, ni la realización del tamizaje de hipotiroidismo congénito mediante determinación de TSH neonatal. Estos procedimientos son fundamentales para prevenir complicaciones graves en el recién nacido, como la enfermedad hemolítica por incompatibilidad sanguínea materno-fetal, así como para la detección temprana del hipotiroidismo congénito, condición que requiere tratamiento oportuno para evitar alteraciones en el desarrollo neurológico y crecimiento del menor. NO CUMPLE 2. Tamizaje de cardiopatía congénita crítica mediante oximetría de pulso, el cual debe efectuarse a las 24 horas de nacido y antes del egreso hospitalario, conforme a lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y en la Resolución 3280 de 2018. La ausencia de este soporte impide confirmar la ejecución de una prueba esencial para la detección temprana de anomalías cardíacas graves, lo que puede comprometer la oportunidad diagnóstica y la atención inmediata del recién nacido.NO CUMPLE 3. Atención para el seguimiento al recién nacido: No es posible verificar la programación de la cita de seguimiento ambulatorio del recién nacido, la cual debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario, según lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). Esta omisión limita la trazabilidad del proceso de atención neonatal y puede afectar la oportunidad en la identificación temprana de condiciones clínicas que requieran intervención en esta etapa crítica del desarrollo. NO CUMPLE Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:CN Identificación:25047810139450 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:29/04/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia la historias clínica de control de recién nacido identificada con CN 25047810139450 de 30/04/2025 atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: O+, Hemoclasificación neonatal: A+, TSH de cordón umbilical neonatal: No. NO CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 93 %, POS 95 %. CUMPLE.3) Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de recién nacido es de fecha 07/04/2025 realizado por Pediatra Magda Ramirez, 01 dias después de nacido. NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.

	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1089651637 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:21/02/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: No Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS no adjunta soportes que que permitan verificar la muestra de menor identificada con documento RC1089651637 para los siguientes parametros: 1.Toma y procesamiento de la muestra de sangre de cordón umbilical con fines de hemoclasificación neonatal, ni la realización del tamizaje de hipotiroidismo congénito mediante determinación de TSH neonatal. Estos procedimientos son fundamentales para prevenir complicaciones graves en el recién nacido, como la enfermedad hemolítica por incompatibilidad sanguínea materno-fetal, así como para la detección temprana del hipotiroidismo congénito, condición que requiere tratamiento oportuno para evitar alteraciones en el desarrollo neurológico y crecimiento del menor. NO CUMPLE 2. Tamizaje de cardiopatía congénita crítica mediante oximetría de pulso, el cual debe efectuarse a las 24 horas de nacido y antes del egreso hospitalario, conforme a lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y en la Resolución 3280 de 2018. La ausencia de este soporte impide confirmar la ejecución de una prueba esencial para la detección temprana de anomalías cardíacas graves, lo que puede comprometer la oportunidad diagnóstica y la atención inmediata del recién nacido.NO CUMPLE 3. Atención para el seguimiento al recién nacido: No es posible verificar la programación de la cita de seguimiento ambulatorio del recién nacido, la cual debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario, según lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). Esta omisión limita la trazabilidad del proceso de atención neonatal y puede afectar la oportunidad en la identificación temprana de condiciones clínicas que requieran intervención en esta etapa crítica del desarrollo. NO CUMPLE Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1225095971 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:10/03/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1090148472 de 10/03/2025 , y control de recién nacido identificada con RC 1225095971 de 27/03/2025 atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: O+, Hemoclasificación neonatal: A+, TSH de cordón umbilical neonatal: No. NO CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 93 %, POS 95 %. CUMPLE.3. Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de recien nacido es de fecha 27/03/2025 realizado por Pediatra Carla del valle Cardenas, 17dias después de nacido. NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:CN Identificación:25048110107675 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:02/04/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: No Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de recien nacido identificada con CN 25048110107675 de 02/04/2025 atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: O+, Hemoclasificación neonatal: No, TSH de cordón umbilical neonatal: No. NO CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 93 %, POS 95 %. %. CUMPLE. 3) Atención para el seguimiento al recién nacido: No es posible verificar la programación de la cita de seguimiento ambulatorio del recién nacido, la cual debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario, según lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). Esta omisión limita la trazabilidad del proceso de atención neonatal y puede afectar la oportunidad en la identificación temprana de condiciones clínicas que requieran intervención en esta etapa crítica del desarrollo. NO CUMPLE Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.

	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1089652142 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:25/06/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: No Tamizaje de cardiopatía congénita: Si Atención para el seguimiento al recién nacido: No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de recien nacido identificada con RC 1089652142 de 15/07/2025 atendida por el prestador Clinica San Rafael (fecha de nacimiento 25/06/2025). Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: No, Hemoclasificación neonatal: No, TSH de cordón umbilical neonatal: 1,6. NO CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: NO CUMPLE. La ausencia de este soporte impide confirmar la ejecución de una prueba esencial para la detección temprana de anomalías cardíacas graves, lo que puede comprometer la oportunidad diagnóstica y la atención inmediata del recién nacido.NO CUMPLE 3) Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica aportada por la EPS como evidencia corresponde a control a los 20 dias de nacido realizada por la Pediatra Laura Victoria Tabares. NO CUMPLE Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1089945057 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:02/03/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: No Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS no adjunta soportes que que permitan verificar la muestra de menor identificada con documento RC 1089945057 para los siguientes parametros: 1.Toma y procesamiento de la muestra de sangre de cordón umbilical con fines de hemoclasificación neonatal, ni la realización del tamizaje de hipotiroidismo congénito mediante determinación de TSH neonatal. Estos procedimientos son fundamentales para prevenir complicaciones graves en el recién nacido, como la enfermedad hemolítica por incompatibilidad sanguínea materno-fetal, así como para la detección temprana del hipotiroidismo congénito, condición que requiere tratamiento oportuno para evitar alteraciones en el desarrollo neurológico y crecimiento del menor. NO CUMPLE 2. Tamizaje de cardiopatía congénita crítica mediante oximetría de pulso, el cual debe efectuarse a las 24 horas de nacido y antes del egreso hospitalario, conforme a lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y en la Resolución 3280 de 2018. La ausencia de este soporte impide confirmar la ejecución de una prueba esencial para la detección temprana de anomalías cardíacas graves, lo que puede comprometer la oportunidad diagnóstica y la atención inmediata del recién nacido.NO CUMPLE 3. Atención para el seguimiento al recién nacido: No es posible verificar la programación de la cita de seguimiento ambulatorio del recién nacido, la cual debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario, según lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). Esta omisión limita la trazabilidad del proceso de atención neonatal y puede afectar la oportunidad en la identificación temprana de condiciones clínicas que requieran intervención en esta etapa crítica del desarrollo. NO CUMPLE Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1088364981 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:04/04/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: Si Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1114400572 de 04/04/2025 , atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: A+, Hemoclasificación neonatal: B+, TSH de cordón umbilical neonatal: 5,79. NO CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 98 % POS 98 %,. CUMPLE.3. No es posible verificar la programación de la cita de seguimiento ambulatorio del recién nacido, la cual debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario, según lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). Esta omisión limita la trazabilidad del proceso de atención neonatal y puede afectar la oportunidad en la identificación temprana de condiciones clínicas que requieran intervención en esta etapa crítica del desarrollo. NO CUMPLE Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.

	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1089651482 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:18/01/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: Si Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: "La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1193036782 y control de recién nacido identificada con RC 1089651482 de 30/01/2025 (fecha de nacimiento 18/01/2025) atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: B+, Hemoclasificación neonatal: A+, TSH de cordón umbilical neonatal: 1,48. CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 93 %, POS 95 %. CUMPLE.3. Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de recien nacido es de fecha 30/01/2025 realizado por Pediatra Carla del valle Cardenas, 12 dias después de nacido. NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido."
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1085728371 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:03/04/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: Si Tamizaje de cardiopatía congénita: Si Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia las historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1121900190 del 03/04/2025 y control de recién nacido identificada con CN 25046510108290 de 04/04/2025, atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: O+, Hemoclasificación neonatal: O+, TSH de cordón umbilical neonatal: 1,48. CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 94 %, POS 97 %.CUMPLE.3. Atención para el seguimiento al recién nacido: La historia clinica de consulta de recien nacido es de fecha 04/04/2025 realizado por Pediatra Carla del valle Cardenas, 01 dias después de nacido, la cual no cumple ya que debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario. NO CUMPLE. Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1255818115 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:20/04/2025 Toma de muestra de sangre de cordón – TSH: No Tamizaje de cardiopatía congénita: No Atención para el seguimiento al recién nacido: Si Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No | | Análisis: La EPS adjunta como evidencia la historias clínica de parto de la usuaria identificada con documento 1107842490 del 20/04/2025 atendida por el prestador Clinica San Rafael. Se revisa la siguiente información: 1.Toma de muestra de sangre de cordón umbilical: Hemoclasificación materna: A+, Hemoclasificación neonatal: No, TSH de cordón umbilical neonatal: No. CUMPLE. 2) Tamizaje de cardiopatía congénita crítica: Anotaciones en Historia clinica : SPO2 PRE 98 % POS 98 %,.CUMPLE. 3. Atención para el seguimiento al recién nacido: No es posible verificar la programación de la cita de seguimiento ambulatorio del recién nacido, la cual debe llevarse a cabo entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario, según lo establecido en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). Esta omisión limita la trazabilidad del proceso de atención neonatal y puede afectar la oportunidad en la identificación temprana de condiciones clínicas que requieran intervención en esta etapa crítica del desarrollo. NO CUMPLE Conclusión: La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal respecto del cuidado y seguimiento al recién nacido.
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

INFORME DE AUDITORIA
GUÍA DE AUDITORÍA INSTITUCIONAL - GAUDI

TABLA DE RESUMEN		
CUMPLIMIENTO	**NÚMERO**	**PORCENTAJE**
CUMPLE	0	0.00 %
NO CUMPLE	12	100.00 %
TOTAL	**12**	**100 %**



Firma del representante legal de la entidad auditora
Nombres y apellidos:
Tipo y número de identificación:
Fecha de la firma (DD/MM/AAAA):