SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL
Circular No. _____

Para: Gerentes de IPS públicas y privadas, directores médicos, Equipos de epidemiología hospitalaria y Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD)

Asunto: Lineamientos para la solicitud de necropsias clínicas en casos de mortalidad con posible nexo epidemiológico.

La Secretaría de Salud y Seguridad Social del Municipio de Santa Rosa de Cabal, en ejercicio de sus funciones de dirección, vigilancia y control sanitario, y en cumplimiento de las competencias asignadas por la normativa vigente en materia de salud pública, se permite impartir lineamientos relacionados con la identificación, notificación e investigación de muertes con posible nexo epidemiológico, incluyendo la solicitud de necropsias clínicas cuando estas resulten necesarias para la determinación de la causa de muerte. Lo anterior en concordancia con lo dispuesto en la Ley 9 de 1979, que establece las medidas sanitarias para la protección de la salud pública, el Decreto 3518 de 2006 mediante el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, y el Decreto 780 de 2016 que compila las disposiciones normativas del sector salud y define las responsabilidades de las entidades territoriales y de las instituciones prestadoras de servicios de salud en materia de vigilancia epidemiológica. De igual manera, estos lineamientos se fundamentan en los protocolos y orientaciones técnicas emitidas por el Instituto Nacional de Salud, los cuales establecen que las instituciones prestadoras de servicios de salud, en su calidad de Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), son responsables de garantizar la detección temprana, notificación inmediata, investigación epidemiológica y confirmación diagnóstica de los eventos de interés en salud pública. En este sentido, toda muerte en la cual exista sospecha de evento de interés en salud pública, incluyendo enfermedades transmisibles, brotes epidemiológicos, eventos emergentes o reemergentes, muertes inusitadas o cualquier otra condición que pueda representar riesgo para la salud colectiva, deberá ser objeto de investigación epidemiológica rigurosa, pudiendo requerirse la realización de necropsia clínica como herramienta diagnóstica para confirmar o descartar la causa de muerte y establecer la posible relación epidemiológica del evento.

La necropsia clínica constituye un procedimiento médico-científico que permite corroborar diagnósticos clínicos, identificar agentes etiológicos, establecer cadenas de transmisión y orientar las acciones de vigilancia y control sanitario, contribuyendo a la protección de la salud pública y a la toma de decisiones oportunas por parte de las autoridades sanitarias. En consecuencia, las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán identificar oportunamente las muertes en las cuales exista sospecha de enfermedad transmisible, brote epidemiológico, evento emergente o

evento de interés en salud pública sujeto a vigilancia, realizar la notificación inmediata al Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA conforme a los protocolos establecidos, informar de manera inmediata al equipo de vigilancia epidemiológica municipal para la coordinación de la investigación epidemiológica del caso, solicitar la realización de necropsia clínica cuando la causa de muerte no pueda establecerse con certeza clínica o exista sospecha de evento de interés en salud pública, y garantizar la toma, conservación, embalaje y envío adecuado de muestras biológicas de acuerdo con la sospecha clínica y epidemiológica y conforme a los lineamientos técnicos del Instituto Nacional de Salud y del laboratorio de salud pública departamental. Así mismo, las IPS deberán asegurar el adecuado registro y documentación del caso mediante la historia clínica, el certificado de defunción, las fichas epidemiológicas y los demás soportes requeridos para la investigación del evento.

La Secretaría de Salud y Seguridad Social Municipal realizará seguimiento al cumplimiento de estos lineamientos en el marco de las acciones de vigilancia en salud pública, con el fin de fortalecer la identificación oportuna de riesgos sanitarios, garantizar la confirmación diagnóstica de eventos de interés en salud pública y proteger la salud colectiva de la población. El incumplimiento de las obligaciones relacionadas con la notificación, investigación epidemiológica o adopción de medidas sanitarias podrá dar lugar a las acciones administrativas y sanitarias correspondientes conforme a la normatividad vigente.

Atentamente,

DUBER GUTIERREZ
Alcalde (E)

ANDREA LORENA PALACIO GALLO
Secretaria de Salud y Seguridad Social

GABRIELA ALEJANDRA RODRIGUEZ CASANOVA
Secretaria Jurídica (E)

JULIAN MAURICIO ZAPATA
Apoyo jurídico – Secretaría de Salud

RESOLUCION N° 0336 DEL 20 DE FEBRERO DE 2026

POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA LA REALIZACIÓN DE UNA AUDITORÍA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL MARCO DE LA GUÍA AUDITORIA A ASMET SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO IDENTIFICADA CON EL NIT: 900935126-7 CODIGO EPS: 062

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE CABAL

En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política; la Ley 100 de 1993; la Ley 715 de 2001; la Ley 1122 de 2007; la Ley 1438 de 2011; el Decreto 780 de 2016; la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA); y las Circulares Externas vigentes expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante las cuales indistintamente se adopta y actualiza la **Guía de Auditoria Institucional – GAUDI**, y

CONSIDERANDO

Que la seguridad social en salud es un servicio público de carácter obligatorio, cuya dirección, coordinación, control y vigilancia corresponde al Estado, conforme a lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política.

Que de acuerdo con lo previsto en el numeral 44.1.3 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

Que la Ley 1438 de 2011 establece que las entidades territoriales son responsables del seguimiento, control y evaluación del aseguramiento en salud dentro de su jurisdicción, con el fin de garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud.

Que el Decreto 780 de 2016 dispone que las entidades territoriales deben vigilar permanentemente el cumplimiento de las obligaciones a cargo de las Entidades

Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, y adoptar las medidas correspondientes frente a los incumplimientos identificados.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, expidió las Circulares Externas vigentes mediante las cuales se adopta la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales.

Que la auditoría GAUDI constituye un instrumento técnico de inspección, vigilancia y control orientado a la identificación temprana de riesgos, la protección del derecho fundamental a la salud, la verificación del cumplimiento normativo y la mejora continua del aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

Que la Secretaría Municipal de Salud es competente para adelantar auditorías a las EAPB que operan en su jurisdicción, respecto del cumplimiento de sus responsabilidades indelegables en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud.

Que la presente actuación administrativa corresponde a un **acto de trámite**, en los términos del artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, por medio del cual se ordena el inicio de una auditoria, sin que se adopten decisiones de fondo ni sancionatorias.
En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Objeto: Ordenar la realización de una **Auditoría de Inspección, Vigilancia y Control** a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios – EAPB, en el marco de la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL: Aplicar por parte de la Secretaría de Salud Municipal de Santa Rosa de Cabal la Guía de Auditoría de Inspección y Vigilancia del Aseguramiento y Prestación en

Las EAPB para los criterios 1 a 12 definidos en la circular 2025151000000005-5 de 2025 y sus modificatorias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar que la EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
- Verificar que la EAPB gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO SEGUNDO. Período auditado: La auditoría comprenderá el **segundo semestre de la vigencia 2025**, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía GAUDI y la normatividad vigente.

ARTÍCULO TERCERO. Alcance de la auditoría: El alcance de la auditoría será la verificación del cumplimiento de las responsabilidades indelegables de la EAPB en materia de aseguramiento y prestación de servicios de salud, bajo parámetros de accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, calidad y enfoque diferencial, conforme a la normatividad vigente.

Para esta actividad se evaluarán los criterios a'través de los soportes de verificación que la EPS debe poner a disposición del equipo auditor como se expone en la tabla 1. soportes de verificación de criterios.

Con el fin de garantizar que la auditoría se lleve a cabo de manera ágil y objetiva, se requiere que la EPS durante la visita disponga de la documentación e información que se detalla en la lista siguiente para cada uno de los criterios a evaluar:

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio No.	Soportes de Verificación
Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). Plantilla con los pacientes con la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad del año 2025-1.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación, divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los días del año y la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoria
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.	3.1 Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C) y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio. 3.2 Registrós individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoria y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de la primera infancia (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), las plantillas correspondientes a este criterio, la atención de la valoración Integral, esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y atención de profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de infancia (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, valoración Integral: Atención en salud y atención de la aplicación del barniz de flúor.
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de adolescencia (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, atención de la valoración Integral: Atención en salud, atención de la aplicación del barniz de flúor.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años y a aplicación de pruebas de tamización. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino y la plantilla correspondiente a este criterio y resultados positivos o anormales según el tipo de prueba.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años y Tamizaje para cáncer de mama – Mamografía de la muestra. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años y pruebas de tamización. Plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales y el reporte de la colonoscopia y/o biopsia.
Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal –Gestación	solicite la cohorte de gestantes de la EPS, el indicador de proporción de gestantes en la cohorte, la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes, orden y resultados de exámenes de laboratorio y ecografía para tamizaje de aneuploidías. Formulación y entrega efectiva de micronutrientes, Esquema de vacunación, consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.
Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.	cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes con fecha probable de parto o parto dentro del periodo de tiempo objeto de auditoría, la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio, la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto y consulta ambulatoria post parto.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; revise la proporción de nacidos y requiera la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de nacidos vivos con fecha de nacimiento en el periodo de tiempo objeto de auditoría, soporte de toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal, tamizaje de cardiopatía congénita y atención para el seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO CUARTO. Criterios de auditoría: La auditoria se desarrollará con base en los **criterios 1 a 12 definidos en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, adoptada mediante las Circulares Externas vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud, incluyendo sus actualizaciones y modificaciones.

ARTÍCULO QUINTO. Metodología: La auditoría se realizará mediante revisión documental, verificación de soportes, análisis de información, entrevistas y demás actividades técnicas necesarias, de conformidad con la metodología establecida en la Guía GAUDI.

La EAPB auditada deberá poner a disposición del equipo auditor la información y documentación requerida para cada uno de los criterios objeto de verificación.
Parágrafo. El equipo auditor podrá solicitar información adicional cuando sea necesaria para la adecuada evaluación de los criterios auditados.

ARTÍCULO SEXTO. Modalidad y lugar: La auditoria se realizará de manera **presencial**, sin perjuicio de que se requiera información adicional en modalidad virtual o en otros domicilios donde opere la entidad auditada dentro de la jurisdicción. La visita de auditoria será realizada en la sede de la IPS primaria de la EPS ubicada en la Carrera 16 # 13-40, Piso 2 Santa Rosa de Cabal, Risaralda

ARTÍCULO SÉPTIMO. Cronograma: La auditoría se desarrollará conforme al siguiente cronograma:

- Fecha de apertura e inicio de la auditoria: martes 3 de marzo de 2026, a las 07:00 horas.

- Fecha límite para la entrega de información y soportes por parte de la EAPB, requeridos para la verificación de los criterios objeto de auditoría: martes 10 de marzo de 2026, a las 17:00 horas.

- Fase de verificación de los criterios de auditoría: desde el 9 de abril de 2026 hasta el 10 de abril de 2026, de conformidad con la metodología establecida en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI.

- Fecha de cierre de la auditoria: jueves 16 de abril y viernes 17 de abril de 2026 , a las 18:00 horas, lo cual incluirá la suscripción del acta final de auditoria y el cargue de la información y evidencias en el aplicativo dispuesto para tal fin, dejando la auditoria en estado de verificación.

Parágrafo: La totalidad del proceso auditor, incluyendo la apertura, la verificación de los criterios, el cierre de la auditoria y la retroalimentación de resultados se realizará de manera presencial, desde el día de apertura hasta el cierre del proceso, sin perjuicio de que se solicite información adicional en modalidad virtual cuando así se requiera.

Las fechas establecidas podrán ajustarse por razones técnicas o administrativas debidamente justificadas, las cuales serán informadas oportunamente a la entidad auditada.

ARTÍCULO OCTAVO. Equipo auditor: Designar para el desarrollo de la auditoría a los siguientes funcionarios y/o contratistas de la Secretaría Municipal de Salud, quienes actuarán en calidad de auditores:

Nombre y Apellidos	Identificación	Cargo
Paula Andrea Urrego Arenas	1088312425	Contratista
Angelica Maria Valencia Buitrago	42029314	Contratista

ARTÍCULO NOVENO. Comunicación: Comunicar el presente auto al representante legal de la entidad auditada, o a quien haga sus veces, para lo de su competencia.

ARTÍCULO DÉCIMO. Recursos: Contra el presente acto administrativo **no procede recurso alguno**, por tratarse de un acto de trámite, de conformidad con el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Dada en Santa Rosa de Cabal, Risaralda, a los 20 días del mes de Febrero de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ANDREA LORENA PALACIO GALLO
Secretaria de Salud y Seguridad Social

Proyectó: Paula Andrea Urrego Arenas

Revisó: Julián Mauricio Zapata C.
Abogado Contratista Secretaria de Salud

RESOLUCION Nº 0340 DEL 20 DE FEBRERO DE 2026

POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA LA REALIZACIÓN DE UNA AUDITORÍA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL MARCO DE LA GUÍA GAUDI A SALUD TOTAL DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO IDENTIFICADA CON EL NIT: 800130907-4 CÓDIGO EPS: 002

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE CABAL

En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política; la Ley 100 de 1993; la Ley 715 de 2001; la Ley 1122 de 2007; la Ley 1438 de 2011; el Decreto 780 de 2016; la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA); y las Circulares Externas vigentes expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante las cuales indistintamente se adopta y actualiza la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, y

CONSIDERANDO

Que la seguridad social en salud es un servicio público de carácter obligatorio, cuya dirección, coordinación, control y vigilancia corresponde al Estado, conforme a lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política.

Que de acuerdo con lo previsto en el numeral 44.1.3 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

Que la Ley 1438 de 2011 establece que las entidades territoriales son responsables del seguimiento, control y evaluación del aseguramiento en salud dentro de su jurisdicción, con el fin de garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud.

Que el Decreto 780 de 2016 dispone que las entidades territoriales deben vigilar permanentemente el cumplimiento de las obligaciones a cargo de las Entidades

Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, y adoptar las medidas correspondientes frente a los incumplimientos identificados.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, expidió las Circulares Externas vigentes mediante las cuales se adopta la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales.

Que la auditoría GAUDI constituye un instrumento técnico de inspección, vigilancia y control orientado a la identificación temprana de riesgos, la protección del derecho fundamental a la salud, la verificación del cumplimiento normativo y la mejora continua del aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

Que la Secretaría Municipal de Salud es competente para adelantar auditorías a las EAPB que operan en su jurisdicción, respecto del cumplimiento de sus responsabilidades indelegables en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud.

Que la presente actuación administrativa corresponde a un **acto de trámite**, en los términos del artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, por medio del cual se ordena el inicio de una auditoría, sin que se adopten decisiones de fondo ni sancionatorias.
En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Objeto: Ordenar la realización de una **Auditoría de Inspección, Vigilancia y Control** a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios – EAPB, en el marco de la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL: Aplicar por parte de la Secretaría de Salud Municipal de Santa Rosa de Cabal la Guía de Auditoría de Inspección y Vigilancia del Aseguramiento y Prestación en

Las EAPB para los criterios 1 a 12 definidos en la circular 2025151000000005-5 de 2025 y sus modificatorias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar que la EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
- Verificar que la EAPB gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO SEGUNDO. Periodo auditado: La auditoria comprenderá el **segundo semestre de la vigencia 2025**, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía GAUDI y la normatividad vigente.

ARTÍCULO TERCERO. Alcance de la auditoría: El alcance de la auditoría será la verificación del cumplimiento de las responsabilidades indelegables de la EAPB en materia de aseguramiento y prestación de servicios de salud, bajo parámetros de accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, calidad y enfoque diferencial, conforme a la normatividad vigente.

Para esta actividad se evaluarán los criterios a través de los soportes de verificación que la EPS debe poner a disposición del equipo auditor como se expone en la tabla 1. soportes de verificación de criterios.

Con el fin de garantizar que la auditoria se lleve a cabo de manera ágil y objetiva, se requiere que la EPS durante la visita disponga de la documentación e información que se detalla en la lista siguiente para cada uno de los criterios a evaluar:

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio No.	**Soportes de Verificación**
Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). Plantilla con los pacientes con la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad del año 2025-1.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación, divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los días del año y la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoría
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.	3.1 Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C) y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio. 3.2 Registros individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoría y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de la primera infancia (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), las plantillas correspondientes a este criterio, la atención de la valoración Integral, esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y atención de profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de infancia (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, valoración integral: Atención en salud y atención de,la aplicación del barniz de flúor.
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de adolescencia (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, atención de la valoración integral: Atención en salud, atención de la aplicación del barniz de flúor.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años y a aplicación de pruebas de tamización. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino y la plantilla correspondiente a este criterio y resultados positivos o anormales según el tipo de prueba.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años y Tamizaje para cáncer de mama – Mamografía de la muestra. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años y pruebas de tamización. Plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales y el reporte de la colonoscopia y/o biopsia.
Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal –Gestación	solicite la cohorte de gestantes de la EPS, el indicador de proporción de gestantes en la cohorte, la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes, orden y resultados de exámenes de laboratorio y ecografía para tamizaje de aneuploidías. Formulación y entrega efectiva de micronutrientes, Esquema de vacunación, consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.
Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.	cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes con fecha probable de parto o parto dentro del periodo de tiempo objeto de auditoría, la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio, la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto y consulta ambulatoria post parto.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; revise la proporción de nacidos y requiera la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de nacidos vivos con fecha de nacimiento en el periodo de tiempo objeto de auditoria, soporte de toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal, tamizaje de cardiopatía congénita y atención para el seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO CUARTO. Criterios de auditoría:'La auditoría se desarrollará con base en los **criterios 1 a 12 definidos en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, adoptada mediante las Circulares Externas vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud, incluyendo sus actualizaciones y modificaciones.

ARTÍCULO QUINTO. Metodología: La auditoría se realizará mediante revisión documental, verificación de soportes, análisis de información, entrevistas y demás actividades técnicas necesarias, de conformidad con la metodología establecida en la Guía GAUDI.

La EAPB auditada deberá poner a disposición del equipo auditor la información y documentación requerida para cada uno de los criterios objeto de verificación.
Parágrafo. El equipo auditor podrá solicitar información adicional cuando sea necesaria para la adecuada evaluación de los criterios auditados.

ARTÍCULO SEXTO. Modalidad y lugar: La auditoría se realizará de manera **presencial**, sin perjuicio de que se requiera información adicional en modalidad virtual o en otros domicilios donde opere la entidad auditada dentro de la jurisdicción. La visita de auditoría será realizada en la sede de la IPS primaria de la EPS ubicada en la Carrera 14 entre Calles 29 y 30 Santa Rosa de Cabal, Risaralda

ARTÍCULO SÉPTIMO. Cronograma: La auditoría se desarrollará conforme al siguiente cronograma:

- Fecha de apertura e inicio de la auditoría: lunes 9 de marzo de 2026, a las 07:00 horas.

- Fecha límite para la entrega de información y soportes por parte de la EAPB, requeridos para la verificación de los criterios objeto de auditoria: miércoles 18 de marzo de 2026, a las 17:00 horas.

- Fase de verificación de los criterios de auditoria: desde el 23 de abril de 2026 hasta el 24 de abril de 2026, de conformidad con la metodología establecida en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI.

- Fecha de cierre de la auditoría: viernes 27 de abril de 2026, a las 18:00 horas, lo cual incluirá la suscripción del acta final de auditoría y el cargue de la información y evidencias en el aplicativo dispuesto para tal fin, dejando la auditoría en estado de verificación.

Parágrafo. La totalidad del proceso auditor, incluyendo la apertura, la verificación de los criterios, el cierre de la auditoria y la retroalimentación de resultados se realizará de manera presencial, desde el dia de apertura hasta el cierre del proceso, sin perjuicio de que se solicite información adicional en modalidad virtual cuando asi se requiera.

Las fechas establecidas podrán ajustarse por razones técnicas o administrativas debidamente justificadas, las cuales serán informadas oportunamente a la entidad auditada.

ARTÍCULO OCTAVO. Equipo auditor: Designar para el desarrollo de la auditoría a los siguientes funcionarios y/o contratistas de la Secretaria Municipal de Salud, quienes actuarán en calidad de auditores:

Nombre y Apellidos	Identificación	Cargo
Paula Andrea Urrego Arenas	1088312425	Contratista
Angelica Maria Valencia Buitrago	42029314	Contratista

ARTÍCULO NOVENO. Comunicación: Comunicar el presente auto al representante legal de la entidad auditada, o a quien haga sus veces, para lo de su competencia.

ARTÍCULO DÉCIMO. Recursos: Contra el presente acto administrativo **no procede recurso alguno**, por tratarse de un acto de trámite, de conformidad con el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Dada en Santa Rosa de Cabal, Risaralda, a los 20 días del mes de Febrero de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ANDREA LORENA PALACIO GALLO
Secretaria de Salud y Seguridad Social

Proyectó: Paula Andrea Urrego Arenas

Revisó: Julián Mauricio Zapata C.
Abogado Contratista Secretaria de Salud

RESOLUCION Nº 0337 DEL 20 DE FEBRERO DE 2026

POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA LA REALIZACIÓN DE UNA AUDITORÍA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL MARCO DE LA GUÍA GAUDI A FAMISANAR DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO IDENTIFICADA CON EL NIT: 830003564-7 CODIGO EPS: 017

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE CABAL

En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política; la Ley 100 de 1993; la Ley 715 de 2001; la Ley 1122 de 2007; la Ley 1438 de 2011; el Decreto 780 de 2016; la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA); y las Circulares Externas vigentes expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante las cuales indistintamente se adopta y actualiza la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, y

CONSIDERANDO

Que la seguridad social en salud es un servicio público de carácter obligatorio, cuya dirección, coordinación, control y vigilancia corresponde al Estado, conforme a lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política.

Que de acuerdo con lo previsto en el numeral 44.1.3 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

Que la Ley 1438 de 2011 establece que las entidades territoriales son responsables del seguimiento, control y evaluación del aseguramiento en salud dentro de su jurisdicción, con el fin de garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud.

Que el Decreto 780 de 2016 dispone que las entidades territoriales deben vigilar permanentemente el cumplimiento de las obligaciones a cargo de las Entidades

Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, y adoptar las medidas correspondientes frente a los incumplimientos identificados.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, expidió las Circulares Externas vigentes mediante las cuales se adopta la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales.

Que la auditoría GAUDI constituye un instrumento técnico de inspección, vigilancia y control orientado a la identificación temprana de riesgos, la protección del derecho fundamental a la salud, la verificación del cumplimiento normativo y la mejora continua del aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

Que la Secretaría Municipal de Salud es competente para adelantar auditorías a las EAPB que operan en su jurisdicción, respecto del cumplimiento de sus responsabilidades indelegables en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud.

Que la presente actuación administrativa corresponde a un **acto de trámite**, en los términos del artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, por medio del cual se ordena el inicio de una auditoría, sin que se adopten decisiones de fondo ni sancionatorias.
En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Objeto: Ordenar la realización de una **Auditoría de Inspección, Vigilancia y Control** a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios – EAPB, en el marco de la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL: Aplicar por parte de la Secretaria de Salud Municipal de Santa Rosa de Cabal la Guía de Auditoría de Inspección y Vigilancia del Aseguramiento y Prestación en

Las EAPB para los criterios 1 a 12 definidos en la circular 20251510000000005-5 de 2025 y sus modificatorias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar que la EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
- Verificar que la EAPB gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO SEGUNDO. Período auditado: La auditoria comprenderá el **segundo semestre de la vigencia 2025**, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía GAUDI y la normatividad vigente.

ARTÍCULO TERCERO. Alcance de la auditoría: El alcance de la auditoría será la verificación del cumplimiento de las responsabilidades indelegables de la EAPB en materia de aseguramiento y prestación de servicios de salud, bajo parámetros de accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, calidad y enfoque diferencial, conforme a la normatividad vigente.

Para esta actividad se evaluarán los criterios a través de los soportes de verificación que la EPS debe poner a disposición del equipo auditor como se expone en la tabla 1. soportes de verificación de criterios.

Con el fin de garantizar que la auditoría se lleve a cabo de manera ágil y objetiva, se requiere que la EPS durante la visita disponga de la documentación e información que se detalla en la lista siguiente para cada uno de los criterios a evaluar:

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio No.	**Soportes de Verificación**
Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). Plantilla con los pacientes con la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad del año 2025-1.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación, divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los días del año y la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoría
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.	3.1 Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C) y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio. 3.2 Registros individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoría y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de la primera infancia (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), las plantillas correspondientes a este criterio, la atención de la valoración integral, esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y atención de profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de infancia (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, valoración Integral: Atención en salud y atención de la aplicación del barniz de flúor.
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de adolescencia (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, atención de la valoración Integral: Atención en salud, atención de la aplicación del barniz de flúor.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años y a aplicación de pruebas de tamización. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino y la plantilla correspondiente a este criterio y resultados positivos o anormales según el tipo de prueba.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años y Tamizaje para cáncer de mama – Mamografía de la muestra. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años y pruebas de tamización. Plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales y el reporte de la colonoscopia y/o biopsia.
Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal –Gestación	solicite la cohorte de gestantes de la EPS, el indicador de proporción de gestantes en la cohorte, la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes, orden y resultados de exámenes de laboratorio y ecografía para tamizaje de aneuploidias. Formulación y entrega efectiva de micronutrientes, Esquema de vacunación, consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.
Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.	cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes con fecha probable de parto o parto dentro del periodo de tiempo objeto de auditoría, la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio, la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto y consulta ambulatoria post parto.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; revise la proporción de nacidos y requiera la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de nacidos vivos con fecha de nacimiento en el periodo de tiempo objeto de auditoría, soporte de toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal, tamizaje de cardiopatía congénita y atención para el seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO CUARTO. Criterios de auditoría: La auditoría se desarrollará con base en los **criterios 1 a 12 definidos en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, adoptada mediante las Circulares Externas vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud, incluyendo sus actualizaciones y modificaciones.

ARTÍCULO QUINTO. Metodología: La auditoría se realizará mediante revisión documental, verificación de soportes, análisis de información, entrevistas y demás actividades técnicas necesarias, de conformidad con la metodología establecida en la Guía GAUDI.

La EAPB auditada deberá poner a disposición del equipo auditor la información y documentación requerida para cada uno de los criterios objeto de verificación.
Parágrafo. El equipo auditor podrá solicitar información adicional cuando sea necesaria para la adecuada evaluación de los criterios auditados.

ARTÍCULO SEXTO. Modalidad y lugar: La auditoría se realizará de manera **presencial**, sin perjuicio de que se requiera información adicional en modalidad virtual o en otros domicilios donde opere la entidad auditada dentro de la jurisdicción. La visita de auditoría será realizada en la sede de la IPS primaria de la EPS ubicada en la Carrera 16 # 13-40, Piso 2 Santa Rosa de Cabal, Risaralda

ARTÍCULO SÉPTIMO. Cronograma: La auditoría se desarrollará conforme al siguiente cronograma:

- Fecha de apertura e inicio de la auditoria: viernes 6 de marzo de 2026, a las 07:00 horas.

- Fecha límite para la entrega de información y soportes por parte de la EAPB, requeridos para la verificación de los criterios objeto de auditoria: viernes 13 de marzo de 2026, a las 17:00 horas.

- Fase de verificación de los criterios de auditoria: desde el 31 de marzo de 2026, de conformidad con la metodología establecida en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI.

- Fecha de cierre de la auditoria: viernes 10 de abril de 2026, a las 18:00 horas, lo cual incluirá la suscripción del acta final de auditoría y el cargue de la información y evidencias en el aplicativo dispuesto para tal fin, dejando la auditoría en estado de verificación.

Parágrafo. La totalidad del proceso auditor, incluyendo la apertura, la verificación de los criterios, el cierre de la auditoria y la retroalimentación de resultados se realizará de manera presencial, desde el dia de apertura hasta el cierre del proceso, sin perjuicio de que se solicite información adicional en modalidad virtual cuando asi se requiera.

Las fechas establecidas podrán ajustarse por razones técnicas o administrativas debidamente justificadas, las cuales serán informadas oportunamente a la entidad auditada.

ARTÍCULO OCTAVO. Equipo auditor: Designar para el desarrollo de la auditoría a los siguientes funcionarios y/o contratistas de la Secretaría Municipal de Salud, quienes actuarán en calidad de auditores:

Nombre y Apellidos	Identificación	Cargo
Paula Andrea Urrego Arenas	1088312425	Contratista
Angelica María Valencia Buitrago	42029314	Contratista

ARTÍCULO NOVENO. Comunicación: Comunicar el presente auto al representante legal de la entidad auditada, o a quien haga sus veces, para lo de su competencia.

ARTÍCULO DÉCIMO. Recursos: Contra el presente acto administrativo **no procede recurso alguno**, por tratarse de un acto de trámite, de conformidad con el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Dada en Santa Rosa de Cabal, Risaralda, a los 20 días del mes de Febrero de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ANDREA LORENA PALACIO GALLO
Secretaria de Salud y Seguridad Social

Proyectó: Paula Andrea Urrego Arenas

Revisó: Julián Mauricio Zapata C.
Abogado Contratista Secretaria de Salud

RESOLUCION N° 0338 DEL 20 DE FEBRERO DE 2026

POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA LA REALIZACIÓN DE UNA AUDITORÍA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL MARCO DE LA GUÍA GAUDI A NUEVA EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO IDENTIFICADA CON EL NIT: 900156264-2 CÓDIGO EPS: 037

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE CABAL

En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política; la Ley 100 de 1993; la Ley 715 de 2001; la Ley 1122 de 2007; la Ley 1438 de 2011; el Decreto 780 de 2016; la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA); y las Circulares Externas vigentes expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante las cuales indistintamente se adopta y actualiza la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, y

CONSIDERANDO

Que la seguridad social en salud es un servicio público de carácter obligatorio, cuya dirección, coordinación, control y vigilancia corresponde al Estado, conforme a lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política.

Que de acuerdo con lo previsto en el numeral 44.1.3 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

Que la Ley 1438 de 2011 establece que las entidades territoriales son responsables del seguimiento, control y evaluación del aseguramiento en salud dentro de su jurisdicción, con el fin de garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud.

Que el Decreto 780 de 2016 dispone que las entidades territoriales deben vigilar permanentemente el cumplimiento de las obligaciones a cargo de las Entidades

Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, y adoptar las medidas correspondientes frente a los incumplimientos identificados.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, expidió las Circulares Externas vigentes mediante las cuales se adopta la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales.

Que la auditoría GAUDI constituye un instrumento técnico de inspección, vigilancia y control orientado a la identificación temprana de riesgos, la protección del derecho fundamental a la salud, la verificación del cumplimiento normativo y la mejora continua del aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

Que la Secretaría Municipal de Salud es competente para adelantar auditorías a las EAPB que operan en su jurisdicción, respecto del cumplimiento de sus responsabilidades indelegables en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud.

Que la presente actuación administrativa corresponde a un **acto de trámite**, en los términos del artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, por medio del cual se ordena el inicio de una auditoria, sin que se adopten decisiones de fondo ni sancionatorias.
En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Objeto: Ordenar la realización de una **Auditoría de Inspección, Vigilancia y Control** a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios – EAPB, en el marco de la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL: Aplicar por parte de la Secretaría de Salud Municipal de Santa Rosa de Cabal la Guía de Auditoría de Inspección y Vigilancia del Aseguramiento y Prestación en

Las EAPB para los criterios 1 a 12 definidos en la circular 2025151000000005-5 de 2025 y sus modificatorias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar que la EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
- Verificar que la EAPB gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO SEGUNDO. Período auditado: La auditoría comprenderá el **segundo semestre de la vigencia 2025**, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía GAUDI y la normatividad vigente.

ARTÍCULO TERCERO. Alcance de la auditoría: El alcance de la auditoría será la verificación del cumplimiento de las responsabilidades indelegables de la EAPB en materia de aseguramiento y prestación de servicios de salud, bajo parámetros de accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, calidad y enfoque diferencial, conforme a la normatividad vigente.

Para esta actividad se evaluarán los criterios a través de los soportes de verificación que la EPS debe poner a disposición del equipo auditor como se expone en la tabla 1. soportes de verificación de criterios.

Con el fin de garantizar que la auditoría se lleve a cabo de manera ágil y objetiva, se requiere que la EPS durante la visita disponga de la documentación e información que se detalla en la lista siguiente para cada uno de los criterios a evaluar:

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.

Criterio No.	Soportes de Verificación
Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). Plantilla con los pacientes con la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad del año 2025-1.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación, divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los días del año y la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoria
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.	3.1 Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C) y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio. 3.2 Registros individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoria y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de la primera infancia (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), las plantillas correspondientes a este criterio, la atención de la valoración Integral, esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y atención de profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de infancia (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, valoración Integral: Atención en salud y atención de la aplicación del barniz de flúor.
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de adolescencia (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, atención de la valoración Integral: Atención en salud, atención de la aplicación del barniz de flúor.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años y a aplicación de pruebas de tamización. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino y la plantilla correspondiente a este criterio y resultados positivos o anormales según el tipo de prueba.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años y Tamizaje para cáncer de mama – Mamografía de la muestra. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años y pruebas de tamización. Plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales y el reporte de la colonoscopia y/o biopsia.
Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal –Gestación	solicite la cohorte de gestantes de la EPS, el indicador de proporción de gestantes en la cohorte, la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes, orden y resultados de exámenes de laboratorio y ecografía para tamizaje de aneuploidías. Formulación y entrega efectiva de micronutrientes, Esquema de vacunación, consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.
Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.	cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes con fecha probable de parto o parto dentro del periodo de tiempo objeto de auditoría, la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio, la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto y consulta ambulatoria post parto.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; revise la proporción de nacidos y requiera la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de nacidos vivos con fecha de nacimiento en el periodo de tiempo objeto de auditoria, soporte de toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal, tamizaje de cardiopatía congénita y atención para el seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO CUARTO. Criterios de auditoria: La auditoria se desarrollará con base en los **criterios 1 a 12 definidos en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, adoptada mediante las Circulares Externas vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud, incluyendo sus actualizaciones y modificaciones.

ARTÍCULO QUINTO. Metodología: La auditoría se realizará mediante revisión documental, verificación de soportes, análisis de información, entrevistas y demás actividades técnicas necesarias, de conformidad con la metodología establecida en la Guía GAUDI.

La EAPB auditada deberá poner a disposición del equipo auditor la información y documentación requerida para cada uno de los criterios objeto de verificación.
Parágrafo. El equipo auditor podrá solicitar información adicional cuando sea necesaria para la adecuada evaluación de los criterios auditados.

ARTÍCULO SEXTO. Modalidad y lugar: La auditoría se realizará de manera **presencial**, sin perjuicio de que se requiera información adicional en modalidad virtual o en otros domicilios donde opere la entidad auditada dentro de la jurisdicción. La visita de auditoría será realizada en la sede de la EPS ubicada en la Calle 11 # 13-19 Santa Rosa de Cabal, Risaralda

ARTÍCULO SÉPTIMO. Cronograma: La auditoria se desarrollará conforme al siguiente cronograma:

- Fecha de apertura e inicio de la auditoria: jueves 12 de marzo de 2026, a las 07:00 horas.

- Fecha límite para la entrega de información y soportes por parte de la EAPB, requeridos para la verificación de los criterios objeto de auditoría: viernes 20 de marzo de 2026, a las 17:00 horas.

- Fase de verificación de los criterios de auditoria: desde el 21 de abril de 2026 hasta el 22 de abril de 2026, de conformidad con la metodología establecida en la Guía de Auditoria Institucional – GAUDI.

- Fecha de cierre de la auditoría: jueves 30 de abril de 2026, a las 18:00 horas, lo cual incluirá la suscripción del acta final de auditoria y el cargue de la información y evidencias en el aplicativo dispuesto para tal fin, dejando la auditoria en estado de verificación.

Parágrafo. La totalidad del proceso auditor, incluyendo la apertura, la verificación de los criterios, el cierre de la auditoria y la retroalimentación de resultados se realizará de manera presencial, desde el día de apertura hasta el cierre del proceso, sin perjuicio de que se solicite información adicional en modalidad virtual cuando así se requiera.

Las fechas establecidas podrán ajustarse por razones técnicas o administrativas debidamente justificadas, las cuales serán informadas oportunamente a la entidad auditada.

ARTÍCULO OCTAVO. Equipo auditor: Designar para el desarrollo de la auditoría a los siguientes funcionarios y/o contratistas de la Secretaria Municipal de Salud, quienes actuarán en calidad de auditores:

Nombre y Apellidos	Identificación	Cargo
Paula Andrea Urrego Arenas	1088312425	Contratista
Angelica Maria Valencia Buitrago	42029314	Contratista

ARTÍCULO NOVENO. Comunicación: Comunicar el presente auto al representante legal de la entidad auditada, o a quien haga sus veces, para lo de su competencia.

ARTÍCULO DÉCIMO. Recursos: Contra el presente acto administrativo **no procede recurso alguno**, por tratarse de un acto de trámite, de conformidad con el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Dada en Santa Rosa de Cabal, Risaralda, a los 20 días del mes de Febrero de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ANDREA LORENA PALACIO GALLO
Secretaria de Salud y Seguridad Social

Proyectó: Paula Andrea Urrego Arenas

Revisó: Julián Mauricio Zapata C.
Abogado Contratista Secretaria de Salud

RESOLUCION N° 0339 DEL 20 DE FEBRERO DE 2026

POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA LA REALIZACIÓN DE UNA AUDITORÍA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL MARCO DE LA GUÍA GAUDI A NUEVA EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO IDENTIFICADA CON EL NIT: 900156264-2 CÓDIGO EPS: S41

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE CABAL

En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política; la Ley 100 de 1993; la Ley 715 de 2001; la Ley 1122 de 2007; la Ley 1438 de 2011; el Decreto 780 de 2016; la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA); y las Circulares Externas vigentes expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante las cuales indistintamente se adopta y actualiza la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, y

CONSIDERANDO

Que la seguridad social en salud es un servicio público de carácter obligatorio, cuya dirección, coordinación, control y vigilancia corresponde al Estado, conforme a lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política.

Que de acuerdo con lo previsto en el numeral 44.1.3 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

Que la Ley 1438 de 2011 establece que las entidades territoriales son responsables del seguimiento, control y evaluación del aseguramiento en salud dentro de su jurisdicción, con el fin de garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud.

Que el Decreto 780 de 2016 dispone que las entidades territoriales deben vigilar permanentemente el cumplimiento de las obligaciones a cargo de las Entidades

Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, y adoptar las medidas correspondientes frente a los incumplimientos identificados.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, expidió las Circulares Externas vigentes mediante las cuales se adopta la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales.

Que la auditoría GAUDI constituye un instrumento técnico de inspección, vigilancia y control orientado a la identificación temprana de riesgos, la protección del derecho fundamental a la salud, la verificación del cumplimiento normativo y la mejora continua del aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

Que la Secretaría Municipal de Salud es competente para adelantar auditorías a las EAPB que operan en su jurisdicción, respecto del cumplimiento de sus responsabilidades indelegables en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud.

Que la presente actuación administrativa corresponde a un **acto de trámite**, en los términos del artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, por medio del cual se ordena el inicio de una auditoría, sin que se adopten decisiones de fondo ni sancionatorias.
En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Objeto: Ordenar la realización de una **Auditoría de Inspección, Vigilancia y Control** a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios – EAPB, en el marco de la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL: Aplicar por parte de la Secretaría de Salud Municipal de Santa Rosa de Cabal la Guía de Auditoría de Inspección y Vigilancia del Aseguramiento y Prestación en

Las EAPB para los criterios 1 a 12 definidos en la circular 2025151000000005-5 de 2025 y sus modificatorias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar que la EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
- Verificar que la EAPB gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO SEGUNDO. Período auditado: La auditoria comprenderá el **segundo semestre de la vigencia 2025**, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía GAUDI y la normatividad vigente.

ARTÍCULO TERCERO. Alcance de la auditoria: El alcance de la auditoria será la verificación del cumplimiento de las responsabilidades indelegables de la EAPB en materia de aseguramiento y prestación de servicios de salud, bajo parámetros de accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, calidad y enfoque diferencial, conforme a la normatividad vigente.

Para esta actividad se evaluarán los criterios a través de los soportes de verificación que la EPS debe poner a disposición del equipo auditor como se expone en la tabla 1. soportes de verificación de criterios.

Con el fin de garantizar que la auditoria se lleve a cabo de manera ágil y objetiva, se requiere que la EPS durante la visita disponga de la documentación e información que se detalla en la lista siguiente para cada uno de los criterios a evaluar:

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio No.	**Soportes de Verificación**
Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). Plantilla con los pacientes con la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad del año 2025-1.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación, divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los dias del año y la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoria
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.	3.1 Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C) y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio. 3.2 Registros individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoria y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de la primera infancia (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), las plantillas correspondientes a este criterio, la atención de la valoración Integral, esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y atención de profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de infancia (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, valoración Integral: Atención en salud y atención de la aplicación del barniz de flúor.
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de adolescencia (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, atención de la valoración Integral: Atención en salud, atención de la aplicación del barniz de flúor.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años y a aplicación de pruebas de tamización. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino y la plantilla correspondiente a este criterio y resultados positivos o anormales según el tipo de prueba.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años y Tamizaje para cáncer de mama – Mamografía de la muestra. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5).

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años y pruebas de tamización. Plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales y el reporte de la colonoscopia y/o biopsia.
Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal –Gestación	solicite la cohorte de gestantes de la EPS, el indicador de proporción de gestantes en la cohorte, la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes, orden y resultados de exámenes de laboratorio y ecografía para tamizaje de aneuploidías. Formulación y entrega efectiva de micronutrientes, Esquema de vacunación, consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.
Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.	cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes con fecha probable de parto o parto dentro del periodo de tiempo objeto de auditoría, la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio, la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto y consulta ambulatoria post parto.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; revise la proporción de nacidos y requiera la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de nacidos vivos con fecha de nacimiento en el periodo de tiempo objeto de auditoría, soporte de toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal, tamizaje de cardiopatía congénita y atención para el seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO CUARTO. Criterios de auditoría: La auditoría se desarrollará con base en los **criterios 1 a 12 definidos en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, adoptada mediante las Circulares Externas vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud, incluyendo sus actualizaciones y modificaciones.

ARTÍCULO QUINTO. Metodología: La auditoría se realizará mediante revisión documental, verificación de soportes, análisis de información, entrevistas y demás actividades técnicas necesarias, de conformidad con la metodología establecida en la Guía GAUDI.

La EAPB auditada deberá poner a disposición del equipo auditor la información y documentación requerida para cada uno de los criterios objeto de verificación.
Parágrafo. El equipo auditor podrá solicitar información adicional cuando sea necesaria para la adecuada evaluación de los criterios auditados.

ARTÍCULO SEXTO. Modalidad y lugar: La auditoría se realizará de manera **presencial**, sin perjuicio de que se requiera información adicional en modalidad virtual o en otros domicilios donde opere la entidad auditada dentro de la jurisdicción. La visita de auditoría será realizada en la sede de la EPS ubicada en la Calle 11 # 13-19 Santa Rosa de Cabal, Risaralda

ARTÍCULO SÉPTIMO. Cronograma: La auditoría se desarrollará conforme al siguiente cronograma:

- Fecha de apertura e inicio de la auditoría: viernes 13 de marzo de 2026, a las 07:00 horas.

- Fecha límite para la entrega de información y soportes por parte de la EAPB, requeridos para la verificación de los criterios objeto de auditoría: viernes 20 de marzo de 2026, a las 17:00 horas.

- Fase de verificación de los criterios de auditoría: desde el 21 de abril de 2026 hasta el 22 de abril de 2026, de conformidad con la metodología establecida en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI.

- Fecha de cierre de la auditoría: jueves 30 de abril de 2026, a las 18:00 horas, lo cual incluirá la suscripción del acta final de auditoría y el cargue de la información y evidencias en el aplicativo dispuesto para tal fin, dejando la auditoría en estado de verificación.

Parágrafo. La totalidad del proceso auditor, incluyendo la apertura, la verificación de los criterios, el cierre de la auditoría y la retroalimentación de resultados se realizará de manera presencial, desde el día de apertura hasta el cierre del proceso, sin perjuicio de que se solicite información adicional en modalidad virtual cuando así se requiera.

Las fechas establecidas podrán ajustarse por razones técnicas o administrativas debidamente justificadas, las cuales serán informadas oportunamente a la entidad auditada.

ARTÍCULO OCTAVO. Equipo auditor: Designar para el desarrollo de la auditoría a los siguientes funcionarios y/o contratistas de la Secretaría Municipal de Salud, quienes actuarán en calidad de auditores:

Nombre y Apellidos	Identificación	Cargo
Paula Andrea Urrego Arenas	1088312425	Contratista
Angelica María Valencia Buitrago	42029314	Contratista

ARTÍCULO NOVENO. Comunicación: Comunicar el presente auto al representante legal de la entidad auditada, o a quien haga sus veces, para lo de su competencia.

ARTÍCULO DÉCIMO. Recursos: Contra el presente acto administrativo **no procede recurso alguno**, por tratarse de un acto de trámite, de conformidad con el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Dada en Santa Rosa de Cabal, Risaralda, a los 20 días del mes de Febrero de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ANDREA LORENA PALACIO GALLO
Secretaria de Salud y Seguridad Social

Proyectó: Paula Andrea Urrego Arenas

Revisó: Julián Mauricio Zapata C.
Abogado Contratista Secretaria de Salud

RESOLUCION N° 0341 DEL 20 DE FEBRERO DE 2026

POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA LA REALIZACIÓN DE UNA AUDITORÍA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL MARCO DE LA GUÍA GAUDI A SOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO IDENTIFICADA CON EL NIT: 805001157-2 CÓDIGO EPS: 018

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE CABAL

En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política; la Ley 100 de 1993; la Ley 715 de 2001; la Ley 1122 de 2007; la Ley 1438 de 2011; el Decreto 780 de 2016; la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA); y las Circulares Externas vigentes expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante las cuales indistintamente se adopta y actualiza la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, y

CONSIDERANDO

Que la seguridad social en salud es un servicio público de carácter obligatorio, cuya dirección, coordinación, control y vigilancia corresponde al Estado, conforme a lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política.

Que de acuerdo con lo previsto en el numeral 44.1.3 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

Que la Ley 1438 de 2011 establece que las entidades territoriales son responsables del seguimiento, control y evaluación del aseguramiento en salud dentro de su jurisdicción, con el fin de garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud.

Que el Decreto 780 de 2016 dispone que las entidades territoriales deben vigilar permanentemente el cumplimiento de las obligaciones a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, y adoptar las medidas correspondientes frente a los incumplimientos identificados.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, expidió las Circulares Externas vigentes mediante las cuales se adopta la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales.

Que la auditoría GAUDI constituye un instrumento técnico de inspección, vigilancia y control orientado a la identificación temprana de riesgos, la protección del derecho fundamental a la salud, la verificación del cumplimiento normativo y la mejora continua del aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

Que la Secretaría Municipal de Salud es competente para adelantar auditorías a las EAPB que operan en su jurisdicción, respecto del cumplimiento de sus responsabilidades indelegables en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud.

Que la presente actuación administrativa corresponde a un **acto de trámite**, en los términos del artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, por medio del cual se ordena el inicio de una auditoría, sin que se adopten decisiones de fondo ni sancionatorias.
En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Objeto: Ordenar la realización de una **Auditoría de Inspección, Vigilancia y Control** a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios – EAPB, en el marco de la **Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL: Aplicar por parte de la Secretaría de Salud Municipal de Santa Rosa de Cabal la Guía de Auditoría de Inspección y Vigilancia del Aseguramiento y Prestación en Las EAPB para los criterios 1 a 12 definidos en la circular 2025151000000005-5 de 2025 y sus modificatorias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar que la EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
- Verificar que la EAPB gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.
- Verificar que la EAPB 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.

- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.
- Verificar que la EAPB garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO SEGUNDO. Periodo auditado: La auditoría comprenderá el **segundo semestre de la vigencia 2025**, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía GAUDI y la normatividad vigente.

ARTÍCULO TERCERO. Alcance de la auditoría: El alcance de la auditoría será la verificación del cumplimiento de las responsabilidades indelegables de la EAPB en materia de aseguramiento y prestación de servicios de salud, bajo parámetros de accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, calidad y enfoque diferencial, conforme a la normatividad vigente.

Para esta actividad se evaluarán los criterios a través de los soportes de verificación que la EPS debe poner a disposición del equipo auditor como se expone en la tabla 1. soportes de verificación de criterios.

Con el fin de garantizar que la auditoría se lleve a cabo de manera ágil y objetiva, se requiere que la EPS durante la visita disponga de la documentación e información que se detalla en la lista siguiente para cada uno de los criterios a evaluar:

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio No.	Soportes de Verificación
Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). Plantilla con los pacientes con la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad del año 2025-1.
Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación, divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los días del año y la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoría
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.	3.1 Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C) y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio. 3.2 Registros individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoría y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de la primera infancia (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), las plantillas correspondientes a este criterio, la atención de la valoración Integral, esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y atención de profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de infancia (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, valoración Integral: Atención en salud y atención de la aplicación del barniz de flúor.
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.	Solicite la cohorte del curso de vida de adolescencia (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días), las plantillas de este criterio, atención de la valoración Integral: Atención en salud, atención de la aplicación del barniz de flúor.
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años y a aplicación de pruebas de tamización. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino y la plantilla correspondiente a este criterio y resultados positivos o anormales según el tipo de prueba.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años y Tamizaje para cáncer de mama – Mamografía de la muestra. Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5).
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	Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años y pruebas de tamización. Plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales y el reporte de la colonoscopia y/o biopsia.
Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal –Gestación	solicite la cohorte de gestantes de la EPS, el indicador de proporción de gestantes en la cohorte, la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes, orden y resultados de exámenes de laboratorio y ecografía para tamizaje de aneuploidías. Formulación y entrega efectiva de micronutrientes, Esquema de vacunación, consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.

Tabla 1. soportes de verificación de criterios.	
Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.	cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes con fecha probable de parto o parto dentro del periodo de tiempo objeto de auditoría, la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio, la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto y consulta ambulatoria post parto.
Criterio 12: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al Reclén Nacido.	la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; revise la proporción de nacidos y requiera la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de nacidos vivos con fecha de nacimiento en el periodo de tiempo objeto de auditoría, soporte de toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal, tamizaje de cardiopatía congénita y atención para el seguimiento al recién nacido.

ARTÍCULO CUARTO. **Criterios de auditoría:** La auditoría se desarrollará con base en los **criterios 1 a 12 definidos en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI**, adoptada mediante las Circulares Externas vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud, incluyendo sus actualizaciones y modificaciones.

ARTÍCULO QUINTO. **Metodología:** La auditoría se realizará mediante revisión documental, verificación de soportes, análisis de información, entrevistas y demás actividades técnicas necesarias, de conformidad con la metodología establecida en la Guía GAUDI.

La EAPB auditada deberá poner a disposición del equipo auditor la información y documentación requerida para cada uno de los criterios objeto de verificación.
Parágrafo. El equipo auditor podrá solicitar información adicional cuando sea necesaria para la adecuada evaluación de los criterios auditados.

ARTÍCULO SEXTO. Modalidad y lugar: La auditoría se realizará de manera **presencial**, sin perjuicio de que se requiera información adicional en modalidad virtual o en otros domicilios donde opere la entidad auditada dentro de la jurisdicción. La visita de auditoria será realizada en la sede de la IPS primaria de la EPS ubicada en la Carrera 16 # 13-40, Piso 2 Santa Rosa de Cabal, Risaralda

ARTÍCULO SÉPTIMO. Cronograma: La auditoria se desarrollará conforme al siguiente cronograma:

- Fecha de apertura e inicio de la auditoría: lunes 2 de marzo de 2026, a las 07:00 horas.

- Fecha límite para la entrega de información y soportes por parte de la EAPB, requeridos para la verificación de los criterios objeto de auditoría: lunes 9 de marzo de 2026, a las 17:00 horas.

- Fase de verificación de los criterios de auditoria: desde el 20 de marzo de 2026 hasta el 24 de marzo de 2026, de conformidad con la metodología establecida en la Guía de Auditoria Institucional – GAUDI.

- Fecha de cierre de la auditoría: martes 7 de abril de 2026, a las 18:00 horas, lo cual incluirá la suscripción del acta final de auditoría y el cargue de la información y evidencias en el aplicativo dispuesto para tal fin, dejando la auditoría en estado de verificación.

Parágrafo. La totalidad del proceso auditor, incluyendo la apertura, la verificación de los criterios, el cierre de la auditoria y la retroalimentación de resultados se realizará de manera presencial, desde el día de apertura hasta el cierre del proceso, sin perjuicio de que se solicite información adicional en modalidad virtual cuando así se requiera.

Las fechas establecidas podrán ajustarse por razones técnicas o administrativas debidamente justificadas, las cuales serán informadas oportunamente a la entidad auditada.

ARTÍCULO OCTAVO. Equipo auditor: Designar para el desarrollo de la auditoria a los siguientes funcionarios y/o contratistas de la Secretaria Municipal de Salud, quienes actuarán en calidad de auditores:

Nombre y Apellidos	Identificación	Cargo
Paula Andrea Urrego Arenas	1088312425	Contratista
Angelica Maria Valencia Buitrago	42029314	Contratista

ARTÍCULO NOVENO. Comunicación: Comunicar el presente auto al representante legal de la entidad auditada, o a quien haga sus veces, para lo de su competencia.

ARTÍCULO DÉCIMO. Recursos: Contra el presente acto administrativo **no procede recurso alguno**, por tratarse de un acto de trámite, de conformidad con el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Dada en Santa Rosa de Cabal, Risaralda, a los 20 días del mes de Febrero de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ANDREA LORENA PALACIO GALLO
Secretaria de Salud y Seguridad Social

Proyectó: Paula Andrea Urrego Arenas

Revisó: Julián Mauricio Zapata C.
Abogado Contratista Secretaria de Salud

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	26 / 01 / 2026 **A** 25 / 02 / 2026	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI** ☐	**NO** X
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**FÍSICA**	**PRESUPUESTAL**
	25%	**25%**

Datos del supervisor:

NOMBRE DE SUPERVISOR	PAULA ANDREA OROZCO RIOS
DEPENDENCIA	Secretaría de Salud y Seguridad Social
CARGO	Subsecretaria de Salud y Seguridad Social
CIUDAD	Santa Rosa de Cabal (Risaralda)

Datos del contrato supervisado:

NUMERO DE CONTRATO	197 de 2026
FECHA DE CONTRATO	17 de enero 2026
CONTRATISTA	JHON KENETH SILVA GONZALEZ
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1112793553
PROYECTO	IMPLEMENTACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL
VALOR	$ 13.200.000
PLAZO	4 Meses
FECHA ACTA DE INICIO	26 ENERO 2026
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	25 MAYO DE 2026
ADICIÓN	
PRORROGA	
SUSPENSIÓN	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO JURÍDICO A LA SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE SANTA ROSA DE CABAL, EN LA GESTIÓN CONTRACTUAL Y EN LA ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS JURÍDICOS RELACIONADOS CON LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD, ESPECIALMENTE DE POBLACIONES VULNERABLES, CON ENFOQUE SOCIAL Y DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS.	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO: Se avanza en un **25%** en el objeto contratado de prestación de servicios profesionales de apoyo jurídico a la secretaría de salud y seguridad social de santa rosa de cabal, en la gestión contractual y en la atención de requerimientos jurídicos relacionados con la garantía del derecho a la salud, especialmente de poblaciones vulnerables, con enfoque social y de protección integral de derechos.

1. 2. **GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES**:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
01	1. Acompañar el proceso de elaboración de actos administrativos, estudios previos, pliegos de condiciones y demás documentos jurídicos necesarios para la correcta ejecución de los procesos contractuales de la Secretaría de Salud y Seguridad Social.			X			Para el presente alcance el contratista revisó la documentación requerida por la Secretaria Jurídica (lista de chequeo) para posteriormente proyectar los siguientes estudios previos: 1.1 **Enero 17 de 2026**, se ajusta en tiempo Estudio Previo de Stefanny Londoño Ruiz como Enfermera a Cuatro (4) meses de contratación, se ajusta la propuesta y se actualizan los documentos por parte del contratista se carga a través de correo electrónico contratacion@santarosadecabal-risaralda.gov.co

							1.2 **Enero 17 de 2026**, se ajusta en tiempo Estudio Previo de LUZ YANETH MONTES CORREA como Enfermera a Cuatro (4) meses de contratación, se ajusta la propuesta y se actualizan los documentos por parte del contratista se carga a través de correo electrónico contratacion@santarosadecabal-risaralda.gov.co 1.3 **Enero 17 de 2026**, se ajusta en tiempo Estudio Previo de LUZ DINEICY RICO URAN como Psicologa a Cuatro (4) meses de contratación, se ajusta la propuesta y se actualizan los documentos por parte del contratista se carga a través de correo electrónico contratacion@santarosadecabal-risaralda.gov.co 1.4 **Enero 24 de 2026**, Se realizo la revisión de informes de los siguientes contratistas:

							LUZ YANETH MONTES CORREA JUAN DIEGO MESA MONTOYA ANGELA PATRICIA GARCIA NINI JOHANA OCAMPO CAMILA ANDREA LONDOÑO El avance en el presente objetivo es de 8.3%
02	Apoyar en la revisión y el cargue de información en la plataforma SIAOBSERVA, en los tiempos establecidos para ello y según los parámetros establecidos.			x			Para el presente alcance el contratista ejecuto la siguiente actividad. (26 de enero – 25 febrero de 2026), Durante el periodo comprendido se realizaron 15 Revisiones y firmas de certificados SIA OBSERVA a los siguientes contratistas: JHON ALEXANDER PORTILLA GUSTAVO ADOLFO HERNANDEZ CAROLINA GIRALDO STEFANNY LONDOÑO RUIZ VALERIA GARCIA VILLADA TATIANA MARIA ECHEVERRY JULIAN RIASCOS HUGO LONDOÑO MERCHAN YENSI ALEJANDRA PATIÑO LIYOANA MARQUEZ JUAN DIEGO MESA ANGELA PATRICIA PATIÑO NINI JOHANA OCAMPO GONZALEZ CAMILA LONDOÑO El avance en el presente objetivo es de 8.3%
	Apoyar en la elaboración de respuestas y la gestión de tutelas,						Para el presente alcance no se presentaron solicitudes

03	derechos de petición y demás solicitudes jurídicas relacionadas con la garantía del derecho fundamental a la salud.			x			jurídicas El avance en el presente objetivo es de 0%
04	Incorporar criterios de protección a poblaciones vulnerables en la gestión jurídica, asegurando un enfoque social e incluyente en la atención y solución de los casos.					X	Para el presente periodo el contratista señala no se Incorporar criterios de protección a poblaciones vulnerables El avance en el presente objetivo es de 0%
05	Brindar apoyo jurídico en la atención y seguimiento de las rutas de atención integral en salud mental y en los procesos asociados a la prevención, detección y atención de casos de violencias (intrafamiliar, de género, sexual u otras), garantizando la correcta aplicación de la normatividad vigente y la articulación con las entidades competentes para la protección de los derechos de la población.			X			Para el presente periodo el contratista señala no se Brindar apoyo jurídico en la atención y seguimiento de las rutas de atención integral en salud El avance en el presente objetivo es de 0%
06	Participar en las demás actividades programadas por la Secretaría de Salud y Seguridad Social.			x			Para el presente periodo el contratista participo en la reunión mensual de equipo el día 6 de febrero de 2026. El avance en el presente objetivo es de 8.3%
Concepto general de las obligaciones				X			Se evidencia que el contratista presento un avance del **25%** en el desarrollo del objeto contratado y en las obligaciones específicas del contrato en un **8.3%** de avance.

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: Ninguna.

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DIA*
PENSIÓN	2026- ENERO	2026 - 02- 17
SALUD	2026- ENERO	2026 - 02- 17
RIESGOS PROFESIONALES	2026- ENERO	2026 - 02- 17

El contratista realizo el pago de la seguridad social integral, correspondiente al periodo laborado encontrándose a paz y salvo según planilla No. **36397569** correspondientes al mes de Enero de 2026, aportada por el contratista.

5. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO: Se espera el cumplimiento del total de las actividades de servicios profesionales como abogado en la Secretaria de Salud y Seguridad Social.

6. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO

7. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI [ ] **NO** [X] En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI [X]	**NO** [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Se anexa **OBJETIVO 1:** Se anexan; 3 estudios previos y documentación revisada dentro de cada proceso. **OBJETIVO 2:** 14 revisiones SIA OBSERVA **OBJETIVO 3: N/A** **OBJETIVO 4: N/A** **OBJETIVO 5: N/A** **OBJETIVO 6:** Acta de reunión	

9. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO

SI	X	NO	
SE ANEXA AL PRESENTE INFORME **ACTA PARCIAL # 1** DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL. NUMERO 197 DEL 2026 EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.			

10. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR: Ninguna.

Fecha de elaboración 26 de febrero de 2026

PAULA ANDREA OROZCO RIOS.
Secretaria de Salud y Seguridad Social
Supervisora

GUSTAVO ADOLFO HERNÁNDEZ
Encargado de la Plataforma SIA Observa

JULIAN MAURICIO ZAPATA
Abogado apoyo de la supervisión

INFORME DE SUPERVISIÓN
DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	20	01	2026	A	19	02	2026
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA		PRESUPUESTAL				
	25%		25%				

Datos del supervisor:

NOMBRE DE SUPERVISORES	ANDREA LORENA PALACIO GALLO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
CARGO	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
CIUDAD	SANTA ROSA DE CABAL

Datos del contrato supervisado:

NUMERO DE CONTRATO	256-2026
FECHA DE CONTRATO	17-01-2026
CONTRATISTA	REINEL DARÍO GRISALES ARBOLEDA
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1093221460
PROYECTO	035 Implementación a los servicios de salud pública en el municipio de Santa Rosa de Cabal
VALOR	$13.200.000
PLAZO	4 meses
FECHA ACTA DE INICIO	20 de enero de 2026
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	19 de febrero de 2026
ADICIÓN	
PRÓRROGA	
SUSPENSIÓN	
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DEPORTE ORIENTADOS AL SEGUIMIENTO DE LA RUTA DE ATENCION CARDIOVASCULAR Y A LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, CON ENFOQUE EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y LA COMUNIDAD EN GENERAL, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN SALUD PÚBLICA.	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO: El contratista avanza en el cumplimiento del objeto en general un 25%, de sus funciones servicios profesionales en deporte orientados al seguimiento de la ruta de atención cardiovascular y a la promoción de estilos de vida saludables, con enfoque en la atención integral del adulto mayor, la población en condición de discapacidad y la comunidad en general, de conformidad con los lineamientos establecidos en salud pública.

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
01	Apoyar activamente en las actividades de promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares en la población general, adulto mayor y personas con discapacidad del Municipio de Santa Rosa de Cabal, mediante la implementación de programas y estrategias específicas, realizar 10 actividades mensuales. Garantizar la documentación de cada actividad mediante la recolección de listas de asistencia, evidencia fotográfica con consentimiento informado para su uso, y la aplicación de encuestas de satisfacción que avalen la calidad, tiempo y adherencia de la actividad.			x			*Para el periodo comprendido entre el* 20 de enero al 19 de febrero de 2026. se realizaron las siguientes actividades: 1.1 Se realizó la actividad "ejercicios de movilidad articular y adaptación cardiovascular", por medio de ejercicios terapéuticos, se busca mejorar la condición cardiovascular, 25 participantes, día: 20/01/26, hora: 2:00 pm a 3:00 pm, lugar: CECIS Barrio La Hermosa – STRC. 1.2 Se desarrolló la actividad "Ejercicios de coordinación y calentamiento osteomuscular" con enfoque de promoción de hábitos saludables y practica de actividad física como método prevención de la enfermedad cardiovascular. Alrededor de 21 participantes, el día: 27/02/26 hora: 2:00 pm a 3:00 pm, lugar: CECIS Barrio La Hermosa – STRC. 1.3 Se realizó la actividad "circuito de ejercicios funcionales", por medio de dinámicas grupales, se busca mejorar la condición cardiovascular. 40 asistentes, día: 40/01/26, hora: 2:00 pm a 4:00 pm, lugar: Carrera 15 # 9 - 11, STRC. 1.4 Se llevó a cabo la actividad de "Ejercicios de movilidad articular y

							dinámicas grupales", con el fin de estimular de manera activa a 15 participantes con diferentes discapacidades. El día 02/02/26 hora: 2:00 pm a 4:00 pm, lugar: Casa de la Inclusión STRC. 1.5 Se realizó la actividad "ejercicios de movilidad y activación", con el fin de promover actividades enfocadas en el cuidado cardiovascular. 33 participantes, el día 05/02/26, hora 2:00 pm a 4:00 pm, Lugar: Carrera 15 # 9 -11, STRC. 1.6 Se desarrolló la actividad de "Rumba terapia" con el fin de promover el cuidado cardiovascular. 15 asistentes, el día: 09/02/26, hora: 2:00 pm a 4:00pm, lugar: Casa de la Inclusión STRC. 1.7 Se desarrolló la actividad "ejercicios de mejoramiento cardiovascular" con enfoque de promoción de hábitos saludables y practica de actividad física como método prevención de la enfermedad cardiovascular. Alrededor de 19 participantes, el día: 10/02/26 hora: 2:00 pm a 3:00 pm, lugar: Barrio la Hermosa, STRC. 1.8 Se realizó la actividad "ejercicios de movilidad y coordinación", por medio de un protocolo de ejercicios de coordinación, se busca mejorar la condición cardiovascular. 34 asistentes, día: 19/02/26, hora: 3:00 pm a 4:00 pm, lugar: lugar: Carrera 15 # 9 -11, STRC. 1.9 Se desarrolló la actividad "dinámicas grupales" con enfoque de promoción de hábitos saludables y practica de actividad física como método prevención de la enfermedad cardiovascular. Alrededor de 19 participantes, el día: 10/02/26 hora: 3:30 pm a 4:00 pm, lugar: Barrio la Hermosa, STRC. https://drive.google.com/drive/folders/1X5ksFNT7G4xRTdvIYOJAYS5S0SHGlxw?usp=sharing

							Realizo nueve (9) actividades. Se avanza el presente objetivo en un 4%
02	Realizar pruebas de tamizaje cardiovascular en la población general, adulto mayor y personas con discapacidad, con el fin de detectar de manera temprana posibles riesgos y brindar orientación sobre hábitos de vida saludable. realizar 10 actividades mensuales, Garantizar la documentación de cada actividad mediante la recolección de listas de asistencia, evidencia fotográfica con consentimiento informado para su uso, y la aplicación de encuestas de satisfacción que avalen la calidad, tiempo y adherencia de la actividad.			x			El contratista señala que, para cumplir con este objetivo: 2.1 Se realizaron tamizajes de riesgo cardiovascular, con el fin de detectar el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos nocivos, la edad, entre otros factores de riesgo. 16 participantes, día: 20/01/26, hora: 3:00 pm a 4:00 pm, lugar: CECIS Barrio la Hermosa – STRC. 2.2 Se llevaron a cabo tamizajes de riesgo cardiovascular en el grupo de la Casa de la Inclusión; con el fin de detectar y controlar, el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos y la edad, a 16 participantes, el día 27/01/2026 hora: 3:30 pm a 4:00 pm, lugar: CECIS Barrio la Hermosa – STRC. 2.3 Se realizaron tamizajes de riesgo cardiovascular, con el fin de detectar el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos nocivos, la edad, entre otros factores de riesgo. Asistentes 14 personas, el día 29/01/2026 de 03:00 pm a 4:00 Pm, Lugar: Carrera 15 # 9 -11, STRC. 2.4 Se llevaron a cabo tamizajes de riesgo cardiovascular en el grupo de la Casa de la Inclusión; con el fin de detectar y controlar, el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos y la edad, a 5 participantes, el día 02/02/2026 hora: 2:00 pm a 4:00 pm, lugar: Casa de la inclusión STRC. 2.5 Se realizaron tamizajes de riesgo cardiovascular, al grupo ASOVICHE, con el fin de detectar el nivel de

							riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos nocivos, la edad, entre otros factores de riesgo. Asistentes 6 participantes, el día 05/02/26, hora 2:00 pm a 4:00 pm, Lugar: Carrera 15 # 9 -11, STRC. 2.6 Se realizaron tamizajes de riesgo cardiovascular, con el fin de detectar el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos nocivos, la edad, entre otros factores de riesgo. Asistentes 16 personas, el día 09/02/2026 de 02:00 pm a 4:00 pm, Lugar: Casa de la Inclusión STRC. 2.7 Se llevaron a cabo tamizajes de riesgo cardiovascular en el grupo del CECIS; con el fin de detectar y controlar, el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos y la edad, a 11 participantes, el día 10/02/2026 hora: 2:30 pm a 4:00 pm, lugar: CECIS Barrio la Hermosa – STRC. 2.8 Se realizaron tamizajes de riesgo cardiovascular, con el fin de detectar el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos nocivos, la edad, entre otros factores de riesgo. Asistentes 12 personas, el día 19/02/2026 de 02:00 pm a 4:00 Pm, Lugar: CECIS Barrio la Hermosa STRC. https://drive.google.com/drive/folders/1X5lksFNT7G4xRTdvIYOJAYS5S0SrIGlxw?usp=sharing Realizo ocho (8) actividades. Se avanza el presente objetivo en un 4 %
	Facilitar la inclusión del adulto mayor y personas con discapacidad en actividades de Eco Turismo y termalismo, promoviendo su participación						El contratista señala que no se ha cumplido con este objetivo debido a que (esta actividad es programada por la secretaria de salud): 3.1 No se realiza actividad en este objetivo ya que no se han

03	activa en programas recreativos y terapéuticos en la naturaleza, en colaboración con programas de Discapacidad. (Esta actividad es programada por la Secretaría de salud, evidencias por evento.			x			iniciado el programa de termalismo social, se espera la programación por la secretaría de Salud. https://drive.google.com/drive/folders/1X5kaFNT7G4xRTdvlYOJAYSSS0SrlGlxw?usp=sharing no se realizó ninguna actividad. Se avanza el presente objetivo en un 0 %
04	Desarrollar e impartir un mínimo de 10 actividades educativas y de sensibilización al mes, de las cuales 8 serán en entornos urbanos y 2 en entornos rurales, incluyendo albergues de adulto mayor, casa de la inclusión, instituciones educativas y actividades en barrios y corregimientos. Garantizar la documentación de cada actividad mediante la recolección de listas de asistencia, evidencia fotográfica con consentimiento informado para su uso, y la aplicación de encuestas de satisfacción que avalen la calidad, tiempo y adherencia de la actividad.			X			El contratista señala que para el cumplimiento de este objetivo: 44.1 Se realizó la actividad "charla sobre prevención de HTA", por medio de folletos educativos, se dan recomendaciones para el cuidado cardiovascular y promoción de hábitos saludables, 25 participantes, día: 20/01/26, hora: 2:00 pm a 3:00 pm, lugar: CECIS barrio La Hermosa STRC. 4.2 Se realizó el taller "Sobre hábitos saludables" con el fin de sensibilizar 21 participantes sobre aspectos fundamentales para el cuidado y tratamiento de enfermedades cardiovasculares el día 27/01/26, hora: 3:00 pm a 4:00 pm, lugar: CECIS barrio La Hermosa STRC. 4.3 Se realizó la charla "Sobre la prevención HTA" con el fin de sensibilizar 40 participantes del grupo ASOVICHE, sobre aspectos fundamentales para el cuidado de HTA, el día 29/01/26, hora: 2:00 pm a 4:00 pm, lugar: carrera 15 # 9 – 11 STRC – Santa Rosa de Cabal. 4.4 Se llevó a cabo la actividad de "Charla sobre cuidado cardiovascular miembros inferiores", con el fin de concientizar a los participantes de cómo debe ser el cuidado vascular, para evitar complicaciones. 15 asistentes. El día 02/02/26 hora: 2:30 pm a 3:30 pm, lugar: Casa de la inclusión STRC. 4.5 Se realizó la actividad "charla sobre prevención y tratamiento de la artrosis", por medio de folletos

							educativos, se dan recomendaciones para la salud mental y promoción de hábitos saludables, 33 participantes, el día 05/02/26, hora 2:00 pm a 4:00 pm, Lugar: carrera 15 # 9 – 11 STRC – Santa Rosa de Cabal. 4.6 Se llevo a cabo la actividad "charla sobre prevención de infecciones respiratorias agudas", por medio de folletos educativos, se dan recomendaciones para el cuidado cardiovascular y promoción de hábitos saludables, 15 participantes, El día 09/02/26 hora: 2:00 pm a 3:00 pm, lugar: Casa de la inclusión STRC. 4.7 Se realizó la actividad "Charla sobre prevención de infecciones respiratorias agudas", con el fin de promover actividades enfocadas en la prevención de enfermedades visuales. 19 participantes, el día 10/02/2026 hora: 2:30 pm a 4:00 pm, lugar: Barrio la hermosa STRC. 4.8 Se llevó a cabo la actividad "Charla sobre hábitos saludables", con el fin de promover actividades enfocadas en la prevención de enfermedades visuales. 34 participantes, el día 19/02/2026 hora: 2:30 pm a 3:00 pm, lugar: carrera 15 # 9 – 11 STRC – Santa Rosa de Cabal. https://drive.google.com/drive/folders/1X5ksFNT7G4xRTdvlYOJAYS5S0SrlGlxw?usp=sharing Realizo ocho (8) actividades. Se avanza el presente objetivo en un 4 %.
05	Participar de manera proactiva en otras actividades que se le asignen desde la Secretaria de Salud y Seguridad Social.			X			El contratista señala que para el cumplimiento de este objetivo: 5.1. Se realizó el apoyo a la actividad "asistencia primera reunión secretaria de salud y seguridad social Santa Rosa de Cabal" con el fin de recibir información detallada sobre el

							proceso contractual, alrededor de 50 participantes. El día 06/02/26 de 1:00 pm a 3:00 pm. Lugar: Santa Rosa de Cabal. https://drive.google.com/drive/folders/1X5ksFNT7G4xRTdvlYQJAYS5S0SrlGlxw?usp=sharing Se realizó una (1) actividad. Se avanza el presente objetivo en un 4 %.
06	Facilitar el proceso de inscripción para la certificación de discapacidad. (Esta actividad es programada por la Secretaría de salud, evidencias por evento)			x			El contratista señala que para el cumplimiento de este objetivo: 6.1 Se realizó la actividad "Apoyo en el proceso de inscripción de discapacidad" con el fin de facilitar el proceso a la población en condición de discapacidad realizando el trabajo de recepción de documentos y divulgación de información vías redes sociales. 4 personas inscritas. Hora: de 2:00 pm a 3:00 pm. El día: 09/02/26 Lugar: secretaria de Salud, Santa Rosa de Cabal. https://drive.google.com/drive/folders/1X5ksFNT7G4xRTdvlYQJAYS5S0SrlGlxw?usp=sharing Se realizó una (1) actividad. Se avanza el presente objetivo en un 4 %
07	Realizar 1 intervención semanal en la casa de la inclusión con relación actividades lúdicas y deportivas. documentando la asistencia y resultados a través de listas y evidencia fotográfica.			X			El contratista señala que para el cumplimiento de este objetivo: 7.1 Se realizó la actividad de "apoyo casa de la inclusión", con el fin de detectar el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, los hábitos nocivos, la edad, entre otros factores de riesgo. Asistentes 15 personas, el día 02/02/2026 de 02:00 pm a 4:00 pm. Casa de la

							Inclusión STRC. 7.1 Se llevo a cabo la actividad de "apoyo casa de la inclusión", por medio de folletos educativos, se dan recomendaciones para la salud mental y promoción de hábitos saludables, teniendo en cuenta otros factores de riesgo. Asistentes 16 personas, el día 09/02/2026 de 02:00 pm a 4:00 pm, Casa de la Inclusión STRC. https://drive.google.com/drive/folders/1X5ksFNT7G4xRTqylYOJAYS5S0SrlGbxw?usp=sharing Realizo dos (2) actividad Se avanza el presente objetivo en un 4 %
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones				x			Se evidencia que el contratista presenta un avance de 25 % en el desarrollo del objeto contratado y en las obligaciones especificas del contrato en un 4 % de avance

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: Ninguna.

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*
PENSIÓN	2026 – ENERO	2026-02-11
SALUD	2026 – ENERO	2026-02-11
RIESGOS PROFESIONALES	2026 – ENERO	2026-02-11

El contratista realizo el pago de la seguridad social integral, correspondiente al periodo laborado, encontrándose a paz y salvo según la planilla No. **9499505968** del mes de enero 2026, adjunta por el contratista.

5. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO: Se espera el cumplimiento del 100% del objeto del contrato a través de la prestación de servicios de un profesional en deporte orientados al seguimiento de la ruta de atención cardiovascular y a la promoción de estilos de vida saludables, con enfoque en la atención integral del adulto mayor, la población en condición de discapacidad y la comunidad en general, de conformidad con los lineamientos establecidos en salud pública.

6. *RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:*

7. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI [ ] NO [X] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI [X]	NO [ ]

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Se anexa
OBJETIVO 1: SE REALIZAN 9 ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN EL ADULTO MAYOR, DISCAPACIDAD Y POBLACIÓN EN GENERAL
OBJETIVO 2: SE REALIZA 8 ACTIVIDADES DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN CECIS BARRIO LA HERMOSA, ASOVICHE, REMINISCENCIAS Y CASA DE LA INCLUSION.
OBJETIVO 3: NO SE REALIZA NINGUNA ACTIVIDAD DE TERMALISMO SOCIAL Y ECOTURISMO.
OBJETIVO 4: SE REALIZA 8 ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y DE SENCIBILIZACION CHARLAS Y TALLERES
OBJETIVO 5: SE REALIZO 1 ACTIVIDADES DELEGADAS DESDE LA SECRETARIA.
OBJETIVO 6: SE REALIZO 1 ACTIVIDAD DE APOYO A LA INSCRIPCION PARA EL CERTIFGICADO DE DISCAPACIDAD.
OBJETIVO 7: SE REALIZA 2 ACTIVIDADES DE APOYO A LA CASA DE LA INCLUSION.
8. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 2026
9. CUENTA DE COBRO
10. EVIDENCIAS FORMATO DIGITAL.
11. CERTIFICADO DE ENTREGA DE EVIDENCIAS
https://drive.google.com/drive/folders/1X5ksFNT7G4xRTdyIYOJAYS5S0SrlGIxw?usp=sharing

9. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO

SI [X]	NO [ ]

SE ANEXA AL PRESENTE INFORME ACTA PARCIAL N°1 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N°. 256 de 2026 EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.

10. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR: No aplica

Fecha de elaboración: 9 marzo de 2026

ANDREA LORENA PALACIO GALLO
Supervisora: Secretaria de Salud y Seguridad Social

JULIAN MAURICIO ZAPATA
Abogado – contratista Apoyo a la supervisión de los contratos

GUSTAVO ADOLFO HERNANDEZ GARCIA
Supervisor: SIA OBSERVA.

CERTIFICADO DE CARGUE DE EVIDENCIAS
SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

ANGÉLICA MARÍA VALENCIA BUITRAGO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 42029314 manifiesto que he cargado las evidencias de las actividades contractuales correspondientes al primer (1°) informe del Contrato 345 de 2026, dentro de los siguientes parámetros:

Evidencias digitales: Se verificó la ejecución del objeto y los alcances estipulados en el contrato Nro.345 de 2026, se anexaron y garantizaron copias digitales de los documentos contractuales y su disponibilidad para auditorías y revisiones futuras así:

Contrato No. 345 de 2026 con el primer (1°) informe, con sus correspondientes evidencias, en forma digital en el archivo de secretaría de Salud y Seguridad Social en el siguiente link: INFORME 1 - Google Drive

Plataformas digitales:

En la plataforma **SECOP II**, se encuentran subidas:

- CDP
- RP
- Acta inicial
- ARL
- Planilla de pago de seguridad social febrero de 2026.
- Evidencias informe 1 del contrato 345 de 2026

Para el encargado de la plataforma **SIA Observa**:

- Evidencias informe # 1
- Cuenta de cobro # 1
- Pago de seguridad social febrero 2026
- Informes 1 de supervisión
- Informe 1 de Actividades

Cumplimiento de obligaciones: a la fecha el contratista no tiene pendientes relacionados con la entrega de productos, servicios o trámites administrativos derivados del contrato.

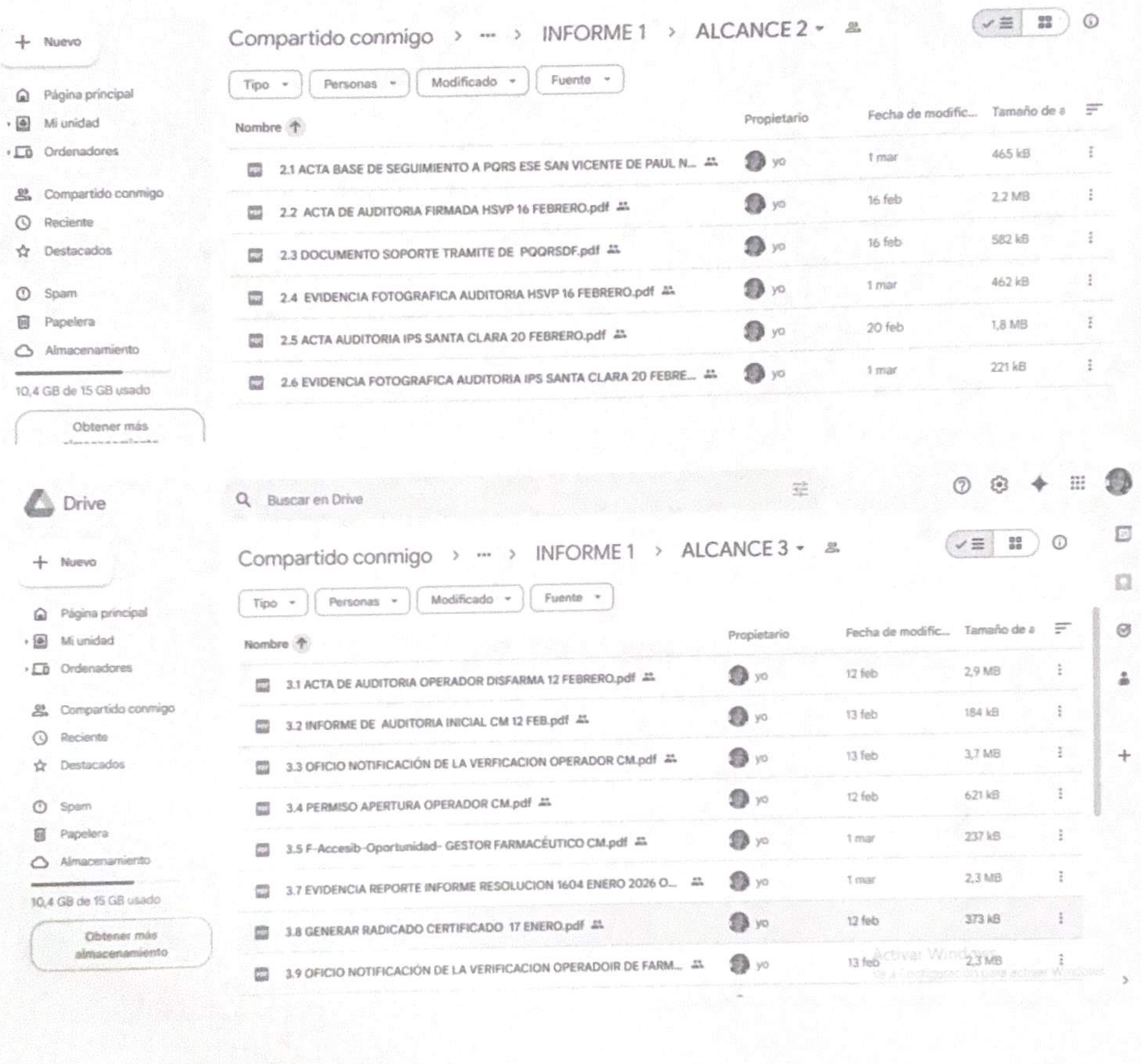
Se valida que las evidencias quedan en el archivo digital de la secretaria de Salud y Seguridad Social, esta constancia se firma el 1 de maro de 2026.

Revisó

JULIÁN MAURICIO ZAPATA
Abogado

ANGÉLICA MARIA VALENCIA BUITRAGO
Contratista

Pantallazos cargue de evidencias.


+ Nuevo
Página principal
Mi unidad
Ordenadores
Compartido conmigo
Reciente
Destacados
Spam
Papelera
Almacenamiento
10,4 GB de 15 GB usado
Obtener más
Compartido conmigo › ··· › INFORME 1 › ALCANCE 2
Tipo
Personas
Modificado
Fuente
Nombre
Propietario
Fecha de modific...
Tamaño de a
2.1 ACTA BASE DE SEGUIMIENTO A PQRS ESE SAN VICENTE DE PAUL N... yo 1 mar 465 kB
2.2 ACTA DE AUDITORIA FIRMADA HSVP 16 FEBRERO.pdf yo 16 feb 2,2 MB
2.3 DOCUMENTO SOPORTE TRAMITE DE PQQRSDF.pdf yo 16 feb 582 kB
2.4 EVIDENCIA FOTOGRAFICA AUDITORIA HSVP 16 FEBRERO.pdf yo 1 mar 462 kB
2.5 ACTA AUDITORIA IPS SANTA CLARA 20 FEBRERO.pdf yo 20 feb 1,8 MB
2.6 EVIDENCIA FOTOGRAFICA AUDITORIA IPS SANTA CLARA 20 FEBRE... yo 1 mar 221 kB
Drive
Buscar en Drive
+ Nuevo
Página principal
Mi unidad
Ordenadores
Compartido conmigo
Reciente
Destacados
Spam
Papelera
Almacenamiento
10,4 GB de 15 GB usado
Obtener más almacenamiento
Compartido conmigo › ··· › INFORME 1 › ALCANCE 3
Tipo
Personas
Modificado
Fuente
Nombre
Propietario
Fecha de modific...
Tamaño de a
3.1 ACTA DE AUDITORIA OPERADOR DISFARMA 12 FEBRERO.pdf yo 12 feb 2,9 MB
3.2 INFORME DE AUDITORIA INICIAL CM 12 FEB.pdf yo 13 feb 184 kB
3.3 OFICIO NOTIFICACIÓN DE LA VERFICACION OPERADOR CM.pdf yo 13 feb 3,7 MB
3.4 PERMISO APERTURA OPERADOR CM.pdf yo 12 feb 621 kB
3.5 F-Accesib-Oportunidad- GESTOR FARMACÉUTICO CM.pdf yo 1 mar 237 kB
3.7 EVIDENCIA REPORTE INFORME RESOLUCION 1604 ENERO 2026 O... yo 1 mar 2,3 MB
3.8 GENERAR RADICADO CERTIFICADO 17 ENERO.pdf yo 12 feb 373 kB
3.9 OFICIO NOTIFICACIÓN DE LA VERIFICACION OPERADOIR DE FARM... yo 13 feb 2,3 MB
Activar Windows

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL
INFORME DE SUPERVISION

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	22	01	2026	A	21	02	2026
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI ☐			NO ☐			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA			PRESUPUESTAL			
	25%			25%			

Datos del supervisor:

NOMBRE DE SUPERVISORES	PAULA ANDREA OROZCO RIOS
DEPENDENCIA	Subsecretaria de salud publica y aseguramiento
CARGO	Subsecretaria de salud publica y aseguramiento
CIUDAD	SANTA ROSA DE CABAL

Datos del contrato supervisado:

NUMERO DE CONTRATO	390-2026
FECHA DE CONTRATO	21 de enero de 2026
CONTRATISTA	TATIANA MARIA ECHEVERRY ALZATE
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	25175320
PROYECTO	Fortalecimiento para la inspección ,vigilancia y control en calidad de servicios de salud en el municipio de santa rosa de cabal.
VALOR	$ 10.600.000
PLAZO	4 meses
FECHA ACTA DE INICIO	22 de enero de 2026
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	21 de mayo de 2026
ADICIÓN	
PRÓRROGA	
SUSPENSIÓN	
Prestar servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería para apoyar los procesos de la secretaria de salud, incluyendo el seguimiento y reporte. De los eventos de interés en salud pública al sivigila, la gestión de información y el apoyo administrativo y operativo a los programas de la entidad, conforme a la normatividad vigente.	

Powered by CamScanner

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO: Se avanza en un 25% en el objeto del Contrato, en las actividades de fortalecimiento de la gestión de la secretaria de Salud y Seguridad Social del municipio de Santa Rosa de Cabal, Prestar los servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería para apoyar los procesos de la secretaria de salud, incluyendo el seguimiento y reporte. De los eventos de interés en salud pública al sivigila, la gestión de información y el apoyo administrativo y operativo a los programas de la entidad, conforme a la normatividad vigente.

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
01	Realizar 15 intervenciones educativas en promoción y prevención en la zona urbana y rural del municipio de las siguientes enfermedades (malarias, meningitis, morbilidad materna extrema, mortalidad materna, mortalidad perinatal, mortalidades menores de 5 años, parálisis flácida,parotiditis,sarampión, sífilis gestación y congénita, tétanos neonatal, VHI, violencia de género, viruela símica, infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos, cáncer de mama y cuello uterino, enfermedades huérfanas, defectos congénitos,)			X			La contratista realizo las siguientes actividades. 1.1 se realizan 2 educaciones en la vereda el lembo 28 de enero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.1.1 https://drive.google.com/drive/folders/1OFv4uryrrndSAXhwz1va49NHuug3khLS 1.2 se realizan 2 educaciones en el cesis de la hermosa. 3 de febrero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.1.2 https://drive.google.com/drive/folders/1-hedc2-BfLHfNMGDrCXlVHjozomyyMf8 1.3 se realizan 2 educaciones en el día de la prevención del cáncer, 4 de febrero 2026 parque principal de santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.1.3 https://drive.google.com/drive/folders/1rAcdOnaoaszM19P0WLCtXWpm_eYxxSAE

Powered by CamScanner

							1.4 se realizan 2 educaciones en el grado 601 del colegio nacional, 10 de febrero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.1.4 https://drive.google.com/drive/folders/1EJ1x9OowWdCAop-2ThkufNfW-J9xELkI 1.5 se realizan 2 educaciones en el grado 602 del colegio nacional, 10 de febrero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.1.5 https://drive.google.com/drive/folders/1Q5I4WPtsr7sjMemVOBMRj5K4P77y-0W6 1.6 se realiza 1 educación en el día de la sensibilizacion sobre donación de órganos 13 de febrero 2026 parque principal santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.1.6 https://drive.google.com/drive/folders/1g-x1iaytvnDxdCP9S8AqbXR8f71fTXt6 1.7 se realizan 2 educaciones en el grado 603 del colegio nacional, 18 de febrero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.1.7 https://drive.google.com/drive/folders/15pdF1-ZqXTXatOLaKoWwbr5vrRRmrTpN 1.8 se realizan 2 educaciones en el grado 604 del colegio nacional, 18 de febrero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.1.8 https://drive.google.com/drive/folders/19Z8phzmI3Zy8dWgUeT6gmDGloICaQJwf El avance en el presente objetivo es de 4.16%

Powered by CamScanner

02	Realizar los respectivos seguimientos de los eventos de interés en salud pública y el reporte en el archivo asignado por la secretaria de salud de las enfermedades de interés en salud pública asignadas.			x			2.1 se realizan todos los seguimientos, correspondientes semanas a semana en la plataforma sivigila. Con un aproximado de 8 llamada a 8 pacientes. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.2.1 https://drive.google.com/drive/folders/1Ko0-LZmCTq1ZwY6Z_45B5ct_3uasez8a El avance en el presente objetivo es de 4.16%	
03	Realizar visitas domiciliarias identificando los riesgos individuales y familiares de los pacientes que se requieran.			X			La contratista realizo las siguientes actividades: 3.1 se realiza visita epidemiologica de campo a paciente reportada con dengue 11 febrero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.3.1 https://drive.google.com/drive/folders/1XmUfuazleyNpIODk22jxgsVl1rr3Zc0o El avance en el presente objetivo es de 4.16%	
04	Participar en demás actividades programadas por la Secretaría de Salud y seguridad social.			X			La contratista realizo las siguientes actividades: 4.1 se asiste a reunión programada por la jefe Paula Andrea orozco 26 de enero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.4.1 https://drive.google.com/drive/folders/1yc-Bz6AYKjYoVGwDoGM1_O8Z5den6lUC 4.2 se asiste a la reunión interna de la secretaria de salud 6 de febrero 2026 auditorio pascual lopez santa rosa de cabal.	

Powered by CamScanner

							se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.4.2 https://drive.google.com/drive/folders/1mTVzBLt78HhVhkjfhr2suUHc2dZMRsB 4.3,se realiza apoyo a la jefe Carolina Giraldo en realizar seguimiento vigilancia y control al programa pai, hospital san Vicente de paúl y clínica santa clara, 11 de febrero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.4.3 https://drive.google.com/drive/folders/1L8o7w16R4EfldAJ1q7EH_Cip-9sb2AaL El avance en el presente objetivo es de 4.16%	
05	Entregar informes y registros de las actividades realizadas, incluyendo las listas de chequeo, actas de verificación y demás evidencias, de manera ordenada y en tiempo cronológico.			X			La contratista realizo las siguientes actividades: Para este periodo la contratista entrega informes y registros de las actividades realizadas incluyendo listas de chequeo,actas de verificación y demás evidencias, de manera ordenada y en tiempo cronológico. Evidencias que se pueden apreciar en cada uno de los alcances, al igual que compilada en el siguiente DRIVE. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad 5.1 https://drive.google.com/drive/folders/1S7jrGimWQPAr8LaCdmxvX8a0_UmA3X8s El avance en el presente objetivo es de 4.16%	

Powered by CamScanner

06	Realizar las verificaciones y promover el reporte de las herramientas digitales establecidas por la secretaria de salud a fin de poder realizar la vigilancia basada en la comunidad.			X			6.1 se realiza búsqueda activa de pacientes sintomáticos en la comunidad del barrio la eugenia, por posible caso de influenza 23 de enero 2026 santa rosa de cabal. se adjunta link donde se encuentra la evidencia de la actividad.6.1 https://drive.google.com/drive/folders/1NTTySAXL6uxkTtneQ9z-JyIcZmQcRBHN El avance en el presente objetivo es de 4.16%	
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones.				X			Se evidencia que la contratista presento un avance del 25% en el desarrollo del objeto contratado y en las obligaciones especificas del contrato en un 4.16%de avance.	

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*
PENSIÓN	2026– enero	2026 - 02 - 04
SALUD	2026 – enero	2026 - 02 - 04
RIESGOS PROFESIONALES	2026 – enero	2026 - 02 - 04

La contratista realizo el pago de la seguridad social integral, correspondiente al periodo laborado encontrándose a paz y salvo según planilla N **4637128309** correspondiente a los días laborados el mes de enero del 2026

5. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO: Se espera el cumplimiento del 100% en las actividades de fortalecimiento de la gestión de la secretaria de Salud y Seguridad Social del municipio de Santa Rosa de Cabal, en prestar los servicios como auxiliar de enfermería para apoyar los procesos de la secretaria de salud, incluyendo el seguimiento y reporte. De los eventos de interés en salud pública al sivigila, la gestión de información y el apoyo administrativo y operativo a los programas de la entidad, conforme a la normatividad vigente.

6. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NA

Powered by CamScanner

7. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI ☐ **NO X (En** caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento)

8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI X	**NO**

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Se anexa

OBJETIVO 1: se realizan las 15 intervenciones educativas en promoción y prevención en la zona urbana y rural del municipio de las siguientes enfermedades (malarias, meningitis, morbilidad materna extrema, mortalidad materna, mortalidad perinatal, mortalidades menores de 5 años, parálisis flácida,parotiditis,sarampión, sífilis gestación y congénita, tétanos neonatal, VHI, violencia de género, viruela símica, infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos, cáncer de mama y cuello uterino, enfermedades huérfanas, defectos congénitos,)

OBJETIVO 2: se realizan los respectivos seguimientos de los eventos de interés en salud pública y el reporte en el archivo asignado por la secretaría de salud de las enfermedades de interés en salud pública asignadas.

OBJETIVO 3: Realiza 1 visita domiciliaria identificando los riesgos individuales y familiares de los pacientes que se requieran.

OBJETIVO 4: se Participa en las demás actividades programadas por la Secretaría de Salud y seguridad social.

OBJETIVO 5: Se entregan los informes y registros de las actividades realizadas, incluyendo las listas de chequeo, actas de verificación y demás evidencias, de manera ordenada y en tiempo cronológico.

OBJETIVO 6: Realizar las verificaciones y promover el reporte de las herramientas digitales establecidas por la secretaria de salud a fin de poder realizar la vigilancia basada en la comunidad.

Powered by CamScanner

9. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO

SI	X	NO	

SE ANEXA AL PRESENTE INFORME ACTA PARCIAL N. 1 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION NUMERO 390 DEL 2026 EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.

10. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR: NA

Fecha de elaboración febrero 23 de 2026

PAULA ANDREA OROZCO RIOS

SUPERVISORA

Subsecretaria de salud publica y aseguramiento

GUSTAVO ADOLFO HERNANDEZ GARCIA

SUPERVISOR SIA OBSERVA

Proyectó y Elaboro

Julian Zapata Cañas
Abogado – Contratista
Apoyo a la Supervisión de Contratos

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE SANTA ROSA DE CABAL SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL	**ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL SANTA ROSA DE CABAL** **INFORME DE SUPERVISIÓN**	Fecha: Versión: 2.0 Página 1 de 6

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	27	01	2026	A	26	02	2026
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA		PRESUPUESTAL				
	25%		25%				

Datos del supervisor:

NOMBRE DE SUPERVISOR	PAULA ANDREA OROZCO RIOS
DEPENDENCIA	Secretaría de Salud pública y Seguridad social
CARGO	Sub Secretaria de Salud pública y aseguramiento
CIUDAD	Santa Rosa de Cabal (Risaralda)

Datos del contrato supervisado:

NÚMERO DE CONTRATO	501 de 2026
FECHA DE CONTRATO	24 de enero de 2026
CONTRATISTA	JHON STIVEN MONTES MONTES
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1.004.752.164
PROYECTO	IMPLEMENTACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL
VALOR	$ 13.200.000
PLAZO	CUATRO (4) MESES
FECHA ACTA DE INICIO	27 de enero de 2026
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	26 de mayo de 2026
ADICIÓN	
PRÓRROGA	
SUSPENSIÓN	
CONTRATAR UN PROFESIONAL EN OPTOMETRIA PARA REALIZAR TAMIZAJES VISUALES EN POBLACIÓN PRIORIZADA, DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD VISUAL, Y LLEVAR A CABO EL SEGUIMIENTO A LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN (RIA) EN SALUD VISUAL, CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE RIESGOS, PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES, Y ACCESO OPORTUNO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO: SE AVANZA EN UN **25%** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE OPTOMETRÍA PARA LA REALIZACIÓN DE SEGUIMIENTO A LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN (RIA) EN SALUD VISUAL, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES VISUALES EN LA POBLACIÓN, CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR EL ACCESO A UNA ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD EN SALUD VISUAL

1. 2. **GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
	1. Apoyar con la verificación de las Rutas Integrales de Atención RIAS de Salud Visual de manera bimensual a			X			1.1 El contratista informa que realizó una La visita en la IPS IDIME en la cual se aplicó el instrumento de ruta de salud visual y se verifica 5 historias clínicas donde se evidencia la ruta de atención

01	las IPS del municipio (Hospital San Vicente de Paul, Idime y Clínica Santa Clara)						El avance del presente alcance es del 6.25 % Evidencia que se encuentra en el siguiente enlace link: https://drive.google.com/drive/folders/1EdXHEzgUbiUBFAgSzQ9H9X7KLNX5eCwZ
02	Capacitar y sensibilizar a médicos generales, enfermeros, y otros profesionales en la detección temprana de alteraciones visuales y su remisión adecuada dentro de la RIA con un mínimo de 5 personas. 2 capacitaciones mensuales			x			2.1 El contratista informa que realizó una jornada de capacitación dirigida a miembros del equipo de salud enfocada en la actualización de conocimientos sobre el **Síndrome de Ojo Seco (SOS)**, una de las patologías oculares más frecuentes en la consulta primaria. Enlace Evidencia: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sEIT0QkAITsEMwCxN0VxOyPbl_-7gn_F El avance del presente alcance es del 6.25 %
03	Acompañar en 10 actividades mensuales con educación sobre salud visual en las instituciones educativas y/o en grupos poblacionales de adultos mayores.						3.1 El contratista informa que realizó una jornada pedagógica de sensibilización dirigida a estudiantes de primaria, orientada a promover la comprensión y el respeto hacia las personas con discapacidad visual. 3.2 Para las demás actividades se desarrolla la misma metodología de la 3.1 3.3 Para las demás actividades se desarrolla la misma metodología de la 3.1

							Enlace evidencia https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Mc6Xj9Edfqa13PG_E0_0xBpl-kHnvSyV El avance del presente alcance es del 6.25 %
04	Participar en las demás actividades programadas por la Secretaría de Salud y Seguridad Social.			X			El contratista informa que participó en una reunión programada por la secretaria de salud El avance del presente alcance es del 6.25 % Evidencia que se encuentra en el siguiente enlace Enlace evidencia https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gXJ1V97mKCq0sg40BiX2LqEmGekNPA9N
Concepto general de las obligaciones				X			Se evidencia que el contratista presentó un avance del 25% en el desarrollo del objeto contratado y en las obligaciones especificas del contrato en un 6.25% de avance.

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:
Ninguna.

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *AÑO – MES – DÍA*
PENSIÓN	2026 Enero 2026- Febrero	2026-03-04 2026-03-04
SALUD	2026 Enero 2026 febrero	2026-03-04 2026-03-04
RIESGOS PROFESIONALES	2026 Enero 2026 Febrero	2026-03-04 2026-03-04

El contratista realizó el pago de la seguridad social integral, correspondiente al periodo laborado encontrándose a paz y salvo según planillas No. **1080135288** y **1079814382** correspondientes al mes de Enero y Febrero de 2026 adjuntadas por el contratista, sin novedad.

agregar seguridad social

5. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO: Se espera el cumplimiento del total de las actividades de servicios profesionales como optómetra en la Secretaría de Salud y Seguridad Social.

6. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS: NO

7. ¿Existe un plan de MEJORAMIENTO? S [ ] **N** [X] En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI [X]	**NO** [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Se anexa **OBJETIVO 1:** Se realizan una visita a la IPS IDIME para verificar las rutas integrales de atención RIAS de salud visual **OBJETIVO 2**: Se realiza una capacitación al personal de salud de la ESE hospital San Vicente de Paul **OBJETIVO 3 :** Se realiza las 10 actividades de educación visual en institución educativa **OBJETIVO 4:** Se participa en reunión de la secretaría de salud 6. Pago de Seguridad social mes de enero y febrero de 2026 7 Cuenta de cobro.	

9. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO

SI [X]	NO [ ]

SE ANEXA AL PRESENTE INFORME **ACTA PARCIAL 1** DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN OPTOMETRÍA DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL. NÚMERO 501 DEL 2026 EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO. SE ANEXA PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PLANILLA # **1080135288** y **1079814382** del mes de enero y febrero de 2026.

10. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:

Se exhorta al contratista para que dé cabal cumplimiento a todas y cada una de las actividades y entregables previstos en los alcances del contrato. Se ha verificado que en el alcance dos solo se presenta una sola actividad de capacitación, cuando el contrato establece expresamente dos actividades mensuales; por tanto, para el próximo informe se debe presentar la ejecución de 3 actividades pendientes para alcanzar el cumplimiento programado. Asimismo, se requiere el diligenciamiento y entrega de las actas de asistencia debidamente aprobadas por el Comité de Calidad del Municipio de Santa Rosa de Cabal, documentos que constituyen la validación oficial de los encuentros realizados y son indispensables para acreditar el cumplimiento del objeto contractual.
Fecha de elaboración: 05 de marzo de 2026.

PAULA ANDREA OROZCO RIOS
Sub secretaria de Salud pública y aseguramiento.
Supervisora

JULIÁN MAURICIO ZAPATA
Abogado contratista

GUSTAVO ADOLFO HERNANDEZ
Encargado SIA observa