MEMORANDO

GITGPSS - 202603200029423

Bogotá, 26-03-2026

PARA: **Doctora TULIA XIMENA DIAZ ROMERO**
Coordinadora Grupo Interno de Trabajo de Contabilidad

DE: **DIRECCION GENERAL**

ASUNTO: **PAGO SALDO PENDIENTE CORRESPONDIENTE A LA PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PAC ENERO DE 2026.**

Cordial saludo doctora Tulia Ximena:

Me permito enviar la factura No**. 145 Por** valor de **ONCE** MIL **TRESCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MCTE ($ 11.324.704.339),** a favor de **U.T. SALUD INTEGRAL MAISFEN,** Contrato CPSS- No. **280/2023**, correspondiente a la prestación de los servicios de salud programa FERROCARRILES y PTOS, con base en el **CDP 3426** y **RP 2726.**

Teniendo en cuenta la comunicación presentada por la entidad interventora del contrato **CI-FPS-001-2023 FERROSALUD 2023**, firma que se encarga de avalar mensualmente el pago financiero, adjuntando la comunicación soporte y la certificación de pago, por consiguiente, el valor a cancelar por el rubro de **PAC** es el siguiente:

TOTAL, PAGO FACTURA PAC DE ENERO DE 2026	**$ 11.324.704.339**
PAGO PARCIAL	**11.123.988.879**
SALDO PENDIENTE DE PAGO	**200.715.460**

SAMIRA JULIETH ELJACH DURANTE
Directora General

Anexos: Factura, Certificaciones de Parafiscales, Certificaciones de Cuentas por pagar, Aval de Pagos, informe interventoría, informe supervisor.
Elaboro: Maritza Helena Salinas R. Profesional Afiliaciones y Compensación

UNION TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN
NIT 901.702.024-8
CR 10 # 27 51 OF 224
Tel: (601) 8089949
Bogotá - Colombia
martha.rueda@utmaisfen.com

202602200045542

Factura electrónica de venta
No. 145

Señores	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia		
NIT	800.112.806-2	**Teléfono**	(601) 3817171
Dirección	Cl 19 14 21	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/02/2026, 16:23
Expedición	13/02/2026, 16:24
Vencimiento	28/02/2026

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	101	PGP PAC. PLAN DE ATENCIÓN CONVENCIONAL (PAC) MES DE ENERO 2026 (Contrato 280-2023).	1.00	11,324,704,339.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Once mil trescientos veinticuatro millones setecientos cuatro mil trescientos treinta y nueve pesos m/cte

Total Bruto	11,324,704,339.00
Total a Pagar	11,324,704,339.00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2026-02-28 $ 11,324,704,339.00
por

Observaciones:
#$19-14-01;280-2023;samira.eljach@fps.gov.co#$

Porcentaje de participación de los miembros:

SUMIMEDICAL SAS - NIT 900.033.371 - 40%
COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS IN - NIT 830.023.202 - 40%
SOCIEDAD CLINICA EM COSALUD SA - NIT 813.005.431 - 20%

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764095517786 aprobado en 20250711 prefijo desde el número 106 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación Tarifa
CUFE: 38c81e4d1adce64deeb721bda7a2732eba710e3e6d7b5913684737742cc0815ddfea668055aaed18ca2e46e7da534361

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
FORMATO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PARA PAGO

VERSIÓN: 2.0	CÓDIGO: APGRFSFIFO01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE SEPTIEMBRE DE 2010	PAGINAS 1 DE 1

FECHA DIA 23 MES 2 AÑO 2026

202602200055722

EL SUSCRITO INTERVENTOR CERTIFICA:

Que el objeto del contrato que se detalla a continuación, se cumplio a satisfacción con salvedades descritas en las observaciones

No. Contrato CPSS-280-2023

Contratista UT SALUD INTEGRAL MAISFEN

No. Nit. (C.C.) 901.702.024-8

			Inicial 2026	OTROSIS	Adición
No. Certificado de Disponibilidad			3426		
No. Registro Presupuestal			2726		
Valor Contrato	$	(+)	**$ 96.447.627.014**	$ 0	**$ 0**
Valor Ejecutado	**$**	(-)		$ 0	**$ 0**
Liberación	**$**	(-)	**$ 0**	$ 0	**$ 0**
Valor a Pagar	**$**	(-)	**$ 11.324.704.339**	$ 0	**$ 0**
Saldo por Ejecutar	**$**	(=)	**$ 85.122.922.675**	**$ 0**	$ 0

Factura X **Cuenta de Cobro** **Otro**

No. 145

Concepto PGP P.A.C. ENERO 2026

Pago de Aportes Seguridad Social Integral

Certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal	X
Planilla	
No Aplica	

OBSERVACIONES DE LA INTERVENTORÍA

Posterior a la revisión de la Factura Nº 145 y los documentos anexos a la misma, correspondientes a la certificación del estado de cumplimiento y pago de obligaciones contraídas con sus subcontratistas y demás proveedores vinculados a la prestación de los servicios integrales de salud firmada por el representante legal y el revisor fiscal, así como la certificación de pago de obligaciones relacionadas con el Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales.

Dado el perfil poblacional de los usuarios del Fondo con un número importante de usuarios adultos mayores con patologías crónicas como hipertensión, diabetes y obesidad, se incrementa el riesgo de atenciones en salud derivado de los trastornos asociados a la edad, teniendo que más del 70% de la población son mayores de 65 años, sumado a que ha disminuido la población, pero ha incrementado el costo del servicio.
Se aclara que este aval de pago aplica solamente para el componente fijo (PGP). El presente aval se da condicionado al cumplimiento de los acuerdos de los niveles de servicios, el número total de afiliados es tomado de la base de datos suministrado por el FPS.

No.

No. de Afiliados 27949

Este campo sólo aplica para los pagos a prestadores de servicios de salud

Firma de quien Certifica

Nombre de quien Certifica SAMIRA JULIETH ELJACH DURANTE

FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

Julio Martin De La Torre Gómez - José Gabriel Aroca Rodríguez

FIRMA INTERVENTORA: CONSORCIO FERROSALUD 2023

Notas
1) Para el caso de los contratos de salud, se deben diligenciar formatos separados según el tipo de prestación de servicios (POS y PAC) .
2) Certificar el campo de"Pago de aportes a la Seguridad Social Integral" (para el caso de personas Jurídicas se acreditara mediante Certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal según aplique, y en el de personas naturales relacionando el número de la Planilla).
3) En el Campo "Concepto" se informa el Objeto del Contrato y /o Orden de Servicios / Periodo a Cancelar

Este documento es propiedad de El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización.

INFORME DE SEGUIMIENTO EN CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO 280 DE 2023 CORRESPONDIENTE AL MES ENERO DE 2026.

Teniendo en cuenta, que conforme al acta de posesión de fecha 08 de febrero de 2024, ejerzo a partir de ese momento las funciones de **DIRECTOR GENERAL**, código: 0015 grado 18 del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia en los términos ordenados en el Decreto 0100 de febrero 02 de 2024 en aras de garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios a la **EPS ADAPTADA** del **FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA**, me permito de manera sucinta rendir informe de seguimiento realizado al contrato **280 de 2023.**.

CONTENIDO
SEGUIMIENTO BARRANQUILLA
SEGUIMIENTO BUENAVENTURA
SEGUIMIENTO CALI
SEGUIMIENTO CARTAGENA -
SEGUIMIENTO GIT SALUD
SEGUIMIENTO SANTA MARTA
SEGUIMIENTO DIRECCION GENERAL -
SEGUIMIENTO TUMACO
SEGUIMIENTO INFORME DE INTERVENTORIA MES DE ENERO
SEGUIMIENTO GIT CENTRAL
SEGUIMIENTO ANTIOQUIA

LINK DRIVE MES DE ENERO:

https://drive.google.com/drive/folders/1KNQ6zrGgvO1NqsB5xrNvxYAW5zR20YpP?usp=sharing

ELJACH DURANTE SAMIRA JULIETH

Firmado digitalmente por ELJACH DURANTE SAMIRA JULIETH

SAMIRA JULIETH ELJACH DURANTE
Directora General

NORIEGA SIRTORI XAVIER AUGUSTO

Firmado digitalmente por NORIEGA SIRTORI XAVIER AUGUSTO

V.B XAVIER NORIEGA
Subdirector de Prestaciones Sociales

Proyectó: Alfredo Nadjar – Asesor DG -
Reviso: Maria Jose de los Reyes - MjdlRe

INFORME DE INTERVENTORÍA

CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 2026

Salud Integral MAISFEN Unión Temporal

Bogotá, 23 de febrero de 2026

Contenido

I. INTRODUCCIÓN 3

II. INFORME DE ACTIVIDADES DEL 1 A 31 DE ENERO DE 2026 4

III. SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO DE INTERVENTORIA, TENIENDO EN LAS INCLUIDAS EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA SASS-001-2023 Y OTRAS OBLIGACIONES NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBJETO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 11

a. COMPONENTE ADMINISTRATIVO: 11

F. COMPONENTE TÉCNICO: 69

c. COMPONENTE FINANCIERO - CONTABLE. 129

d. COMPONENTE JURIDICO: 141

IV. **SEGUIMIENTO A LAS NOVEDADES REPORTADAS POR LOS VEEDORES A NIVEL NACIONAL**. 183

V. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL INTERVENTOR 186

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe acta de Interventoría se hace en cumplimiento de las obligaciones del contrato de Interventoría No. CI-FPS-001-2023 suscrito entre el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA FPS-FNC y el CONSORCIO FERROSALUD 2023**,** cuyo objeto es:

> *"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA Y CONTABLE AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DERIVADO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA QUE SUSCRIBA EL FPS-FNC PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD"*

Teniendo en cuenta que en el mismo se define el alcance del objeto del contrato así:

> ***"ALCANCE DEL OBJETO**: La interventoría se desarrollará mediante **acciones de verificación y auditorías retrospectivas y concurrentes, evaluando el cumplimiento de los contratos de prestación de servicios de salud** que se suscriban con el operador de servicios de salud y sus redes integrales de prestación de servicios en las dos (2) divisiones integradas por las seis (6) zonas y puntos de atención en donde presta servicios el FPS-FNC, de conformidad con lo definido en el modelo integral de auditoría de la entidad y en los documentos soporte del contrato de prestación de servicios de salud suscrito por el Fondo y los prestadores de servicios de salud, el cual evalúa aspectos técnico, administrativos, jurídicos y financieros y contables que son indispensables para la prestación del servicio de salud. Como mecanismo para garantizar que los contratistas ejecuten a cabalidad los contratos suscritos para la prestación de servicios de salud, la interventoría tomará las acciones pertinentes, de conformidad con los procedimientos internos del Fondo y sin que sea necesario una solicitud o requerimiento previo de la entidad.*

Como mecanismo para garantizar que los contratistas ejecuten a cabalidad los contratos suscritos para la prestación de servicios de salud, la interventoría tomará las acciones pertinentes, de conformidad con los procedimientos internos del Fondo y sin que sea necesario una solicitud o requerimiento previo de la entidad"

Para la elaboración del presente informe, se ha tenido en cuenta las obligaciones establecidas en el precitado contrato y la información recibida del Operador y del Fondo, correspondiente a la prestación de los servicios de salud del 1 al 31 de enero de 2026 así como las actividades de la interventoría realizadas durante el mismo periodo.

II. INFORME DE ACTIVIDADES DEL 1 A 31 DE ENERO DE 2026

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 1 AL 31 DE ENERO DE 2026	
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
No. Contrato o convenio:	280-2023
Objeto:	GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD CON OPORTUNIDAD, ACCESIBILIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRALIDAD, CONTINUIDAD, CALIDAD, IDONEIDAD Y SATISFACCIÓN DE ACUERDO CON EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA FERROCARRILES NACIONALES (MAISFEN) Y CUMPLIENDO CON EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD – PBS, EL PLAN DE ATENCIÓN CONVENCIONAL – PAC Y ACTIVIDADES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD A QUE TIENEN

	DERECHO					
Fecha Inicio:	1 DE JUNIO DE 2023					
Fecha Terminación:	31 DE JULIO de 2026					
El contrato cuenta con prorroga	Si		No	**X**	**Fecha de terminación incluyendo prorroga**	N.A.
Nombre del contratista:	**UT SALUD INTEGRAL MAISFEN**					
NIT:	**901.702.024-8**					
Integrantes de la UT SALUD INTEGRAL MAISFEN	1. COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA. 2. SUMIMEDICAL S.A.S. 3. SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.					
Fecha de Presentación del Informe	FEBRERO 23 de 2026					

SOPORTES APORTADOS POR LA UT SALUD INTEGRAL MAISFEN

En la revisión de los soportes enviados por la UT SALUD INTEGRAL MAISFEN junto con la factura de prestación de servicios de salud para sustentar las prestaciones del mes de julio, se encontraron los siguientes documentos:

DOCUMENTO	FECHA RECIBIDO POR LA INTERVENTORÍA	OBSERVACION	FECHA REINGRESO
Carta remisoria	18/02/2026	Se recibe del Fondo en correo remitido por Maritza Helena Salinas Roncancio los documentos referentes a la facturación.	

DOCUMENTO	FECHA RECIBIDO POR LA INTERVENTORÍA	OBSERVACION	FECHA REINGRESO
Se reciben las Facturas electrónicas No. 143 de PGP PBS de enero 2026 por valor de $9.716.621.686, con fecha de emisión 13 de febrero de 2026. Factura electrónica No 145 PGP PAC de enero 2026 con valor de $ 11.324.704.339 con fecha de emisión 13 de febrero de 2026 No 144 PGP PyP enero de 2026 por valor de $42.586.463 con fecha de emisión del 13 de febrero de 2025	18/02/2026	Las facturas electrónicas recibidas cumplen con todos los requisitos de norma.	
Certificación de pago de aportes parafiscales y a la seguridad social por cada uno de los integrantes de la Unión Temporal y copia de la planilla PILA pago.	18/02/2026	El suscrito Representante Legal MARTHA RUEDA BUSTOS y SANDRA CARDENAS AVILA en calidad de Contadora de la UNION TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN, identificada con NIT n°901.702.024-8, certifican que en cumplimiento en lo establecido por el decreto 1406 y el artículo 50 de la ley 789 de 2002; la UNION TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN ha cumplido y se encuentra a paz y salvo con sus obligaciones provenientes del sistema de seguridad social, prestaciones sociales, riesgos profesionales de sus empleados, aportes de caja de compensación familiar, de conformidad con lo establecido en la ley 828 de 2003. Igualmente certificamos que las personas contratadas por prestación de	

DOCUMENTO	FECHA RECIBIDO POR LA INTERVENTORÍA	OBSERVACION	FECHA REINGRESO
		servicios se encuentran al día con sus obligaciones parafiscales. Este certificado se expide a los diez (10) días del mes de febrero del 2026. Así mismo se recibe la certificación del pago de los aportes a parafiscales por cada uno de los integrantes de la UT.	
Certificado de cumplimiento de obligaciones contractuales adquiridas con subcontratistas y proveedores	18/02/2026	En cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios de salud (PBS – PAC y PYM) No. CPSS-280-2023, celebrado entre el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y la UNIÓN TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN, las suscritas Martha Rueda Bustos, en calidad de Representante Legal, y Sandra Lorena Cárdenas Ávila, en calidad de Contadora, de la Unión Temporal Salud Integral MAISFEN, identificada con NIT No. 901.702.024-8, CERTIFICAMOS QUE: Con base en la información tomada de los libros auxiliares y con corte al 31 de enero de 2026, la Unión Temporal no presenta saldos de cuentas por pagar vencidas asociados al contrato de prestación de servicios de salud (PBS – PAC y PYM) No. CPSS-280-2023. Esta certificación se fundamente, a su vez, con las certificaciones emitidas por cada uno de los integrantes de la Unión Temporal Salud Integral MAISFEN. La presente certificación se expide en la ciudad de Barranquilla, a los diez (10) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026). Por otra parte, cada uno de los integrantes de la UT MAISFEN ha remitido comunicación refiriendo estar al día en el pago de las obligaciones asociadas al cumplimiento de pagos	

DOCUMENTO	FECHA RECIBIDO POR LA INTERVENTORÍA	OBSERVACION	FECHA REINGRESO
		contractuales a subcontratistas y proveedores, así: COSMITET. Yo DIONISIO MANUEL ALANDETE identificado con C.C 9.065.930 expedida en Cartagena actuando en calidad de Representante Legal de la empresa COSMITET LTDA y MARIELLA CABRERA identificada con C.C.No.31.924.589 expedida en Cali y tarjeta profesional No.41659, actuando en calidad de revisor fiscal de la empresa Cosmitet Ltda., identificada con NIT 830.023.202-1., nos permitimos certificar que: De acuerdo con la información tomada de libros auxiliares, que con corte a enero 31 de 2026, el saldo de cuentas por pagar, asociadas con el contrato de prestación de servicios de salud (PBSPAC y PYM) N°CPSS-280-2023, es de $ 3.794.917.579 La presente se expide en Cali, los nueve (9) días del mes de febrero del 2026. SUMIMEDICAL. Dando cumplimiento a las obligaciones adquiridas en el contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) No. CPSS-280-2023 celebrado entre el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y UNIÓN TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN, Jorge Luis Rocha Paternina identificado con cédula de ciudadanía No. 92.523.511 de Sincelejo Sucre, obrando en nombre y representación legal de SUMIMEDICAL S.A.S, miembro de la Unión Temporal SALUD INTEGRAL MAISFEN, y Jaime Alberto Idárraga Mejía contador público titulado identificado con cedula de ciudadanía no. 8.394.882 y con tarjeta profesional	

DOCUMENTO	FECHA RECIBIDO POR LA INTERVENTORÍA	OBSERVACION	FECHA REINGRESO
		No. 14.102-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal de Sumimedical SAS, nos permitimos certificar que: De acuerdo con la información tomada de libros auxiliares que, con corte a enero 31 de 2026, no se tienen saldos de cuentas por pagar vencidas asociadas con el contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) No. CPSS-280-2023 que tiene como objeto: "GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD CON OPORTUNIDAD, ACCESIBILIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRALIDAD, CONTINUIDAD, CALIDAD, IDONEIDAD Y SATISFACCIÓN DE ACUERDO CON EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA FERROCARRILES NACIONALES (MAISFEN) Y CUMPLIENDO CON EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD – PBS, EL PLAN DE ATENCIÓN CONVENCIONAL – PAC Y ACTIVIDADES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD A QUE TIENEN DERECHO.". La presente se expide en Medellín, a los cinco (05) días del mes de febrero de 2026 Anexan estado de cartera en donde manifiestan $3.942.738.593 adeudados a 30 días, $ 1.263.204.172 adeudados a 60 días, para un total de $ 5.205.942.765 EMCOSALUD. Neiva, 02 de febrero de 2026 ESPER MOTTA GONZALEZ identificado con C.C. No. 12.118.113 expedida en Neiva (H), actuando en	

DOCUMENTO	FECHA RECIBIDO POR LA INTERVENTORÍA	OBSERVACION	FECHA REINGRESO
		calidad de Revisor Fiscal de la empresa SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A, identificada con NIT 813.005.431-3, certifico que se ha celebrado el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD No. CPSS-280-2023, ENTRE EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA Y UNIÓN TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN y que, a la fecha de la presente, la Sociedad se encuentra a paz y salvo por concepto de los compromisos y obligaciones adquiridas con los subcontratistas y demás proveedores ligados a la prestación del servicio integral de salud, en razón a que los servicios facturados se encuentran dentro los plazos convenidos. Que los valores que sobrepasan los plazos corresponden a glosas efectuadas. Cordialmente ESPER MOTTA GONZALEZ C.C. 12.118.113 Neiva C.P.T. T.P. 31164-T En el estado de cartera por edades se registran saldos de cartera No vencido $2.559.230.857 0 a 30 días $ 764.218.466 30 a 60 días $ 15.224.466 60 a 90 días $ 64.132.985 Total general $3.402.806.774	
Archivo ZIP PreRips	18/02/2026	Para el mes de enero se recibió el archivo de RIPS remitido por el FPS.	

III. SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO DE INTERVENTORIA, TENIENDO EN LAS INCLUIDAS EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA SASS-001-2023 Y OTRAS OBLIGACIONES NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBJETO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

Metodológicamente, desarrollaremos en este documento el informe al seguimiento de las obligaciones establecidas en el contrato de prestación de servicios de salud, suscrito entre la UT SALUD INTEGRAL MAISFEN y el FPS-FCN, y en los documentos emanados en el proceso concursal Selección Abreviada para la Contratación de Servicios de Salud SASS 001 de 2023, agrupadas en 4 componentes:

A. ADMINISTRATIVO
B. TÉCNICO
C. FINANCIERO
D. JURÍDICO

a. COMPONENTE ADMINISTRATIVO:

1 Disponer las áreas físicas, personal y demás recursos necesarios para la recepción, manejo y custodia de la totalidad de las historias que se encuentran en medio físico entregadas en el proceso de empalme.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta interventoría ha evaluado el proceso de empalme que se ha venido desarrollando con los anteriores operadores y la UT Salud Integral MAISFEN, mediante la revisión documental de las diferentes actas, en donde se ha evidenciado que el proceso a la fecha se ha completado satisfactoriamente.

2 Verificar la capacidad técnica administrativa y organizacional ofertada por

el operador contratado.

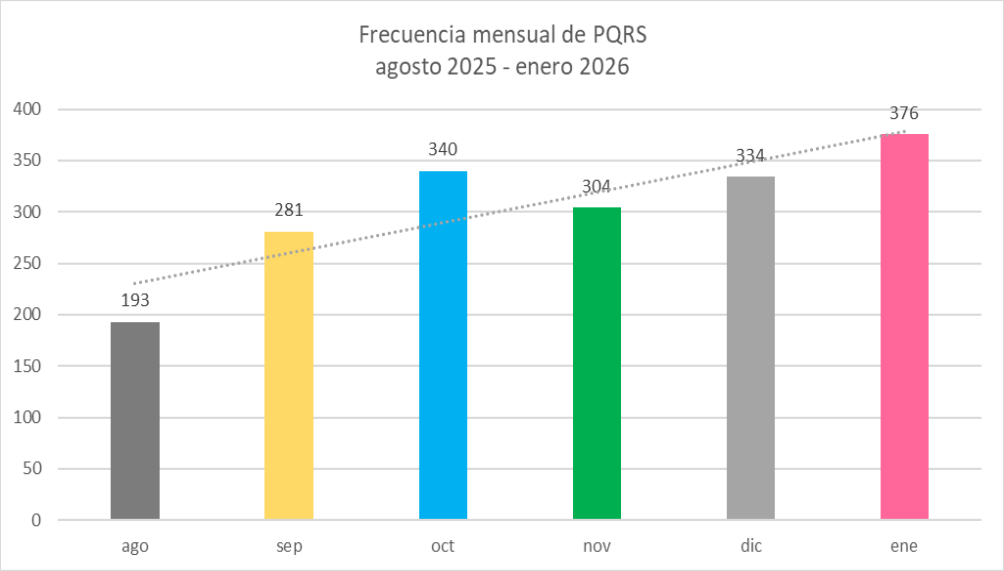
NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha requerido al operador prestador de servicios de salud para que remita los estados financieros dictaminados y aprobados a diciembre 31 de 2025, en vista de lo cual ha colocado como plazo el 15 de abril del año en curso para poder llevar a cabo la verificación de la capacidad técnica administrativa y organizacional de la UT Maisfen**.**

3 Permitir el acceso y suministrar toda la información relacionada con la ejecución del presente contrato a los designados, para realizar auditoria/interventoría y supervisión, en todos los ámbitos.

NOTA DE INTERVENTORIA: La interventoría hasta este momento no ha presentado inconvenientes con el operador para el acceso a la información. Mediante continua interacción con el prestador de servicios de salud, se ha mantenido una fluida retroalimentación sobre la información requerida por la Interventoría y la forma en que debe ser entregada esta misma.

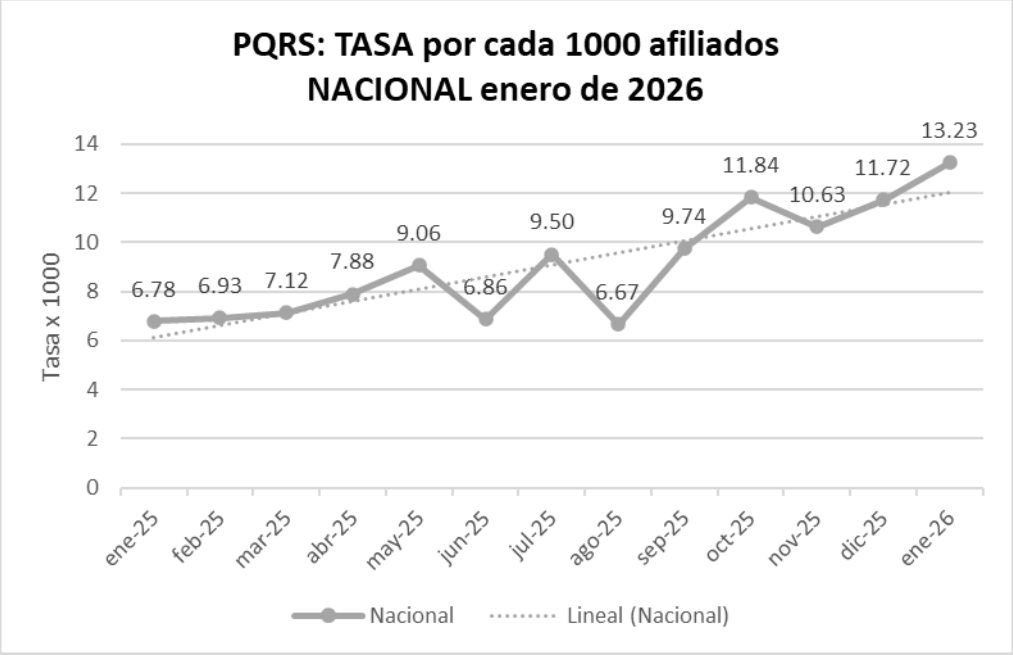
4 Verificar el trámite y la respuesta oportuna de quejas, sugerencias y reclamos de cada uno de los operadores de servicios de salud contratados, dicha verificación se realizará cada cuatro (4) meses, el número de IPS verificados será aleatorio concertado con el FPS-FNC.

NOTA DE INTERVENTORIA: En el mes de enero de 2026fueron radicadas376PQRS, cifra12% más que el mes de diciembre de 2025 cuando se registraron 334



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

Este aumento en frecuencia de PQRS modifica la tasa por cada 1000 afiliados que de 11,72 en diciembre de 2025 asciende a 13,23 en enero de 2026, situándose como la cifra más alta en últimos 12 meses.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

El trámite de PQRS indica que el 3,9% de las PQRS no fueron cerradas en el período del mes de enero de 2026, mostrando aumento respecto del mes de diciembre de 2025, cuando se registran PQRS sin trámite de cierre que alcanza 2% de PQRS. El porcentaje de cierre oportuno de PQRS en enero de 2026, disminuye desde 67% en diciembre de 2025 hasta el 61,9% en el presente mes, lo que indica disminución en la eficiencia de cierre de PQRS. En enero de 2026 se observa 34% de PQRS con cierre fuera de oportunidad, lo que significa variación de 3 puntos porcentuales en relación con el 31% registrado en diciembre de 2025.

PQRS - ENERO 2026	ABIERTA - SIN CIERRE EN EL PERÍODO	CERRADA EN TÉRMNO	CERRADA FUERA DE TÉRMINO	TOTAL PQRS
Total general	15	233	128	376
Porcentaje	4%	62%	34%	100%

Los principales motivos de queja registrados en la Unión Temporal para el mes de enero de 2026 fueron: negación para la entrega de tecnologías en salud con 47% (177 PQRS) y falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta en tecnologías en salud, con 19% de participación (73 PQRS). En tercer renglón figuran falta de oportunidad en la atención en otros servicios y negación en la asignación de citas o consultas, con participación de 7 y 6% respectivamente con 25 y 24 PQRS.

Motivo específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	177	47%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	73	19%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	25	7%
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	24	6%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	24	6%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	9	2%
Otras causas	44	12%

El incremento en la frecuencia de inconformidades relacionadas con la negación o dilación en la entrega de medicamentos muestra variación desde 216 (67% de las PQRS) en diciembre de 2025, hasta 250 (66% de las PQRS) en enero de 2026.

CONCLUSIONES:

En enero aumentaron la frecuencia y la tasa de PQRS en la UT MAISFEN, llegando a la cifra más alta de tasa de incidencia de PQRS por 1000 afiliados durante la vigencia del contrato.

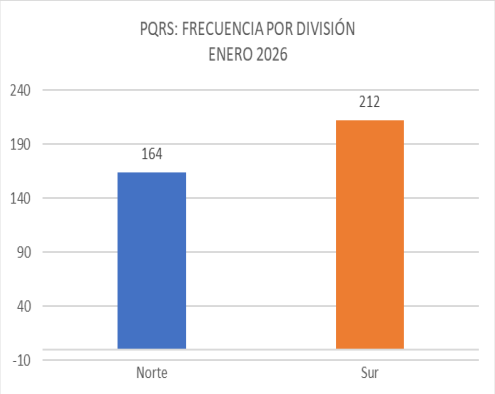
La gestión administrativa en el trámite de PQRS evidencia aumento en la proporción de PQRS sin cierre ni trámite para la respuesta y solución.

Los motivos de PQRS siguen sin variación en relación con los meses previos.

Aunque la frecuencia de las PQRS relacionadas con la gestión inoportuna en la entrega de medicamentos aumentó en 16%, no tuvo efectos reales en variación de la tasa correspondiente.

A. EVALUACIÓN PQRS POR DIVISIONES

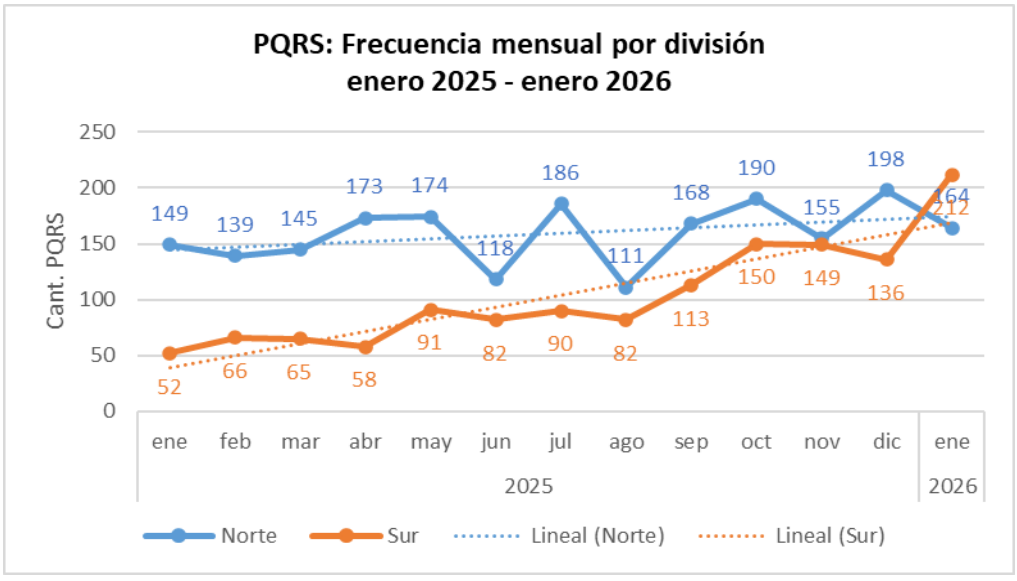
La siguiente es la distribución por divisiones de las PQRS registradas en el mes de enero de 2026, que fue de 164 para división norte y 212 para división sur. La división norte registra el 44% de las PQRS de la UT MAISFEN, en contraste con el 56% registrado en la división sur.





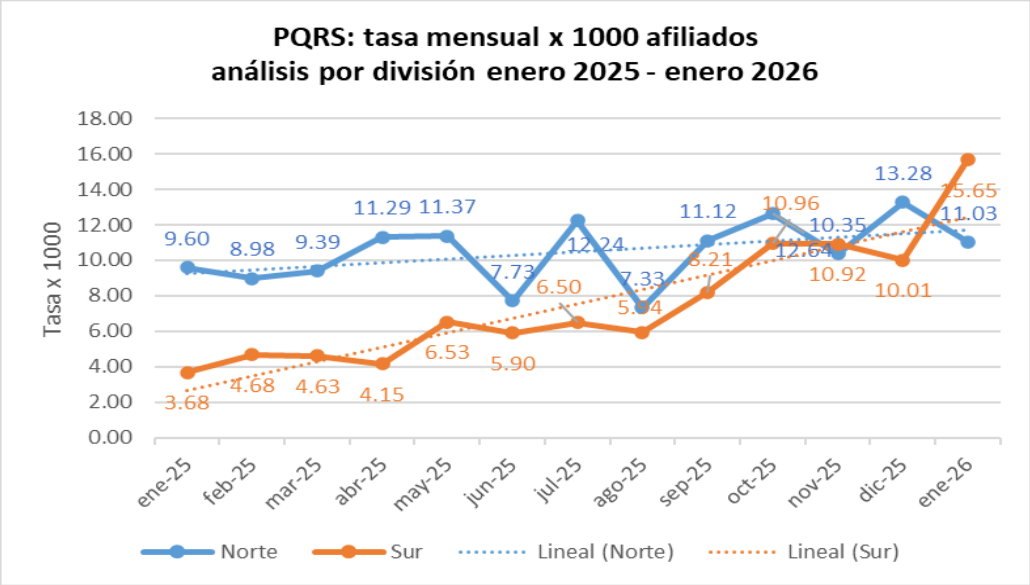
Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

En enero, las PQRS en división norte tuvieron disminución en su frecuencia, llegando a 164, descenso del 18% respecto del mes de diciembre cuando se registraron 198. En división sur la presentación de PQRS muestra variación al alza, con 212 PQRS equivalente a 56% más alta que las 136 PQRS registradas en diciembre de 2025.



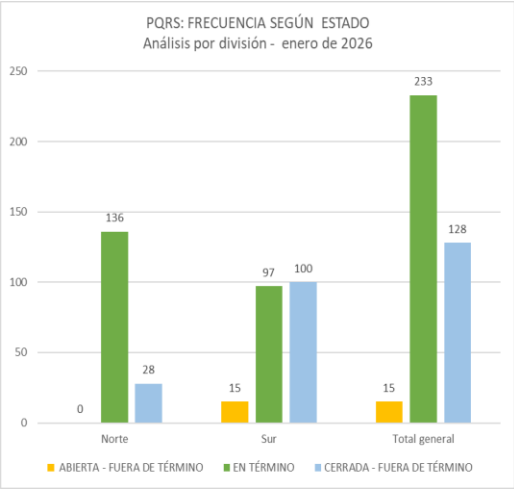
Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

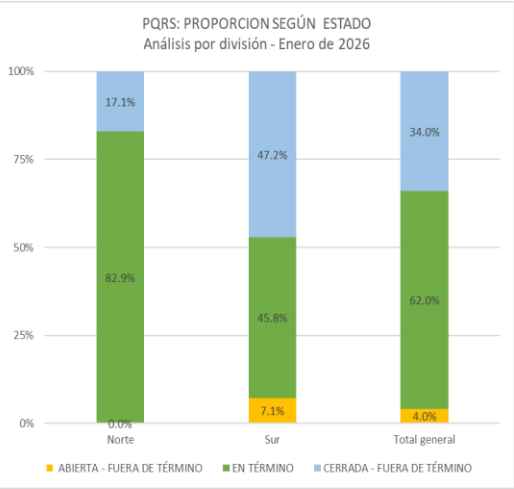
La tasa de PQRS por cada 1000 afiliados, se expresó de la siguiente manera: División Norte, con 11,03 en enero de 2026, presentó descenso de 2,25 puntos, sobre la tasa de 13,28 registrada en diciembre de 2025. Para división sur la tasa de PQRS en el mes de enero fue 15,65, con incremento del 56% (5,64 puntos) respecto de la tasa de 10.01 registrada endiciembrede2025.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

La oportunidad de respuestas a PQRS en división norte fue del 83%, en contraste con 66% registrado en diciembre 2025. La oportunidad de cierre en la división sur tiene cifra del 45,8%, lejana del 67% registrado en diciembre de 2025. El porcentaje de PQRS sin cierre durante el período de enero de 2026, es de 7,1%, mucho más alto que lo registrados en diciembre de 2025, cuando la división sur evidenció 4,4% de PQRS sin cierre. La división norte registra cierre en la totalidad de PQRS, durante el mes de enero de 2026.





Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

Las dos primeras causas de PQRS en la División Norte siguen siendo negación para la entrega de tecnologías en salud y otros servicios, con 44% (72 PQRS) y falta de oportunidad para la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud, con 18% de participación (29 PQRS). En tercer lugar se observa falta de oportunidad en las citas o consultas, con 9% de participación (15 PQRS).

DIVISIÓN NORTE

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	72	44%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	29	18%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	15	9%
OTROS	48	29%
	164	100%

En división Sur, la primera causa es negación para la entrega de tecnología con 50% de participación (105 PQRS). En segundo lugar está la falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud 21% de participación (44 PQRS). En tercer lugar de la lista observamos la causa falta de oportunidad en la atención en otros servicios de salud con 5% de participación (11 PQRS).

DIVISIÓN SUR

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	105	50%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	44	21%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	11	5%
OTROS	52	25%
	212	100%

CONCLUSIONES:

La división norte presenta disminución en la frecuencia y las tasas de PQRS. En contraste, la división sur presenta aumento en la frecuencia y tasa de PQRS.

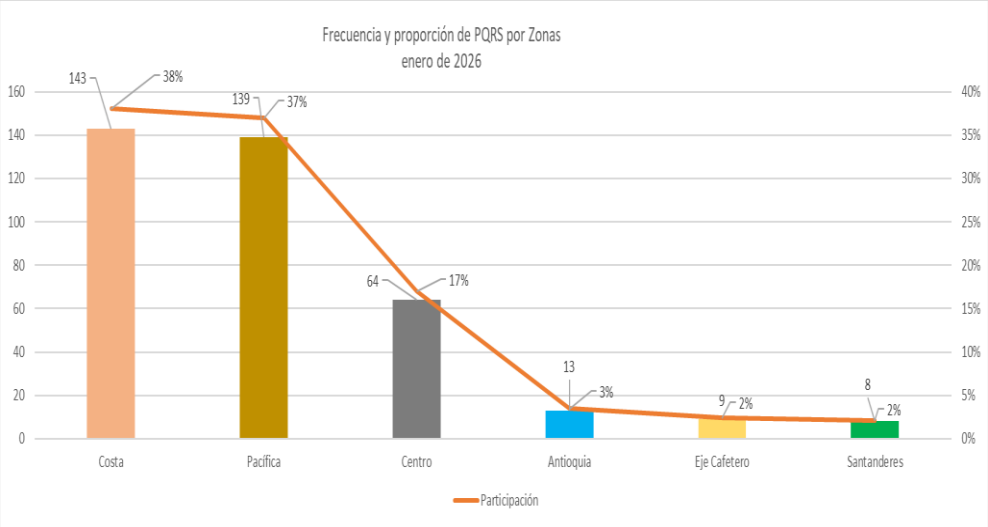
En la gestión de PQRS, se mantiene muy alta la proporción de PQRS con cierre fuera de términos en división Sur, con 47,2%, que así mismo presenta 7% de PQRS sin cierre en el período.

Persisten los motivos de las PQRS que se centran en la negación o falta de oportunidad para la entrega de medicamentos o asignación de citas para atención médica.

Las inconformidades de los usuarios en el mes de enero de 2026 conservan las mismas causas registradas en los últimos cuatro meses calendario, sin mayores variaciones.

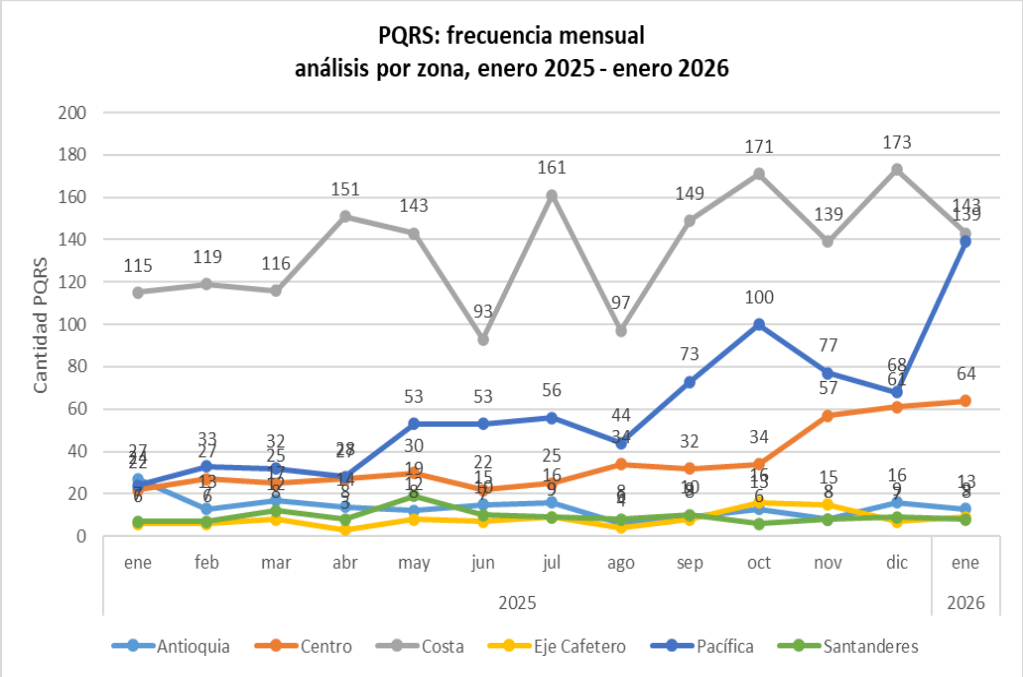
B. EVALUACIÓN PQRS POR ZONAS

Costa Caribe continúa siendo la zona en donde se registra el mayor número mensual de PQRS, con el 38% de las registradas para toda la UT MAISFEN en enero; para el efecto se observan 143 PQRS en este mes, con 18% de reducción respecto de las 173 del mes de diciembre.



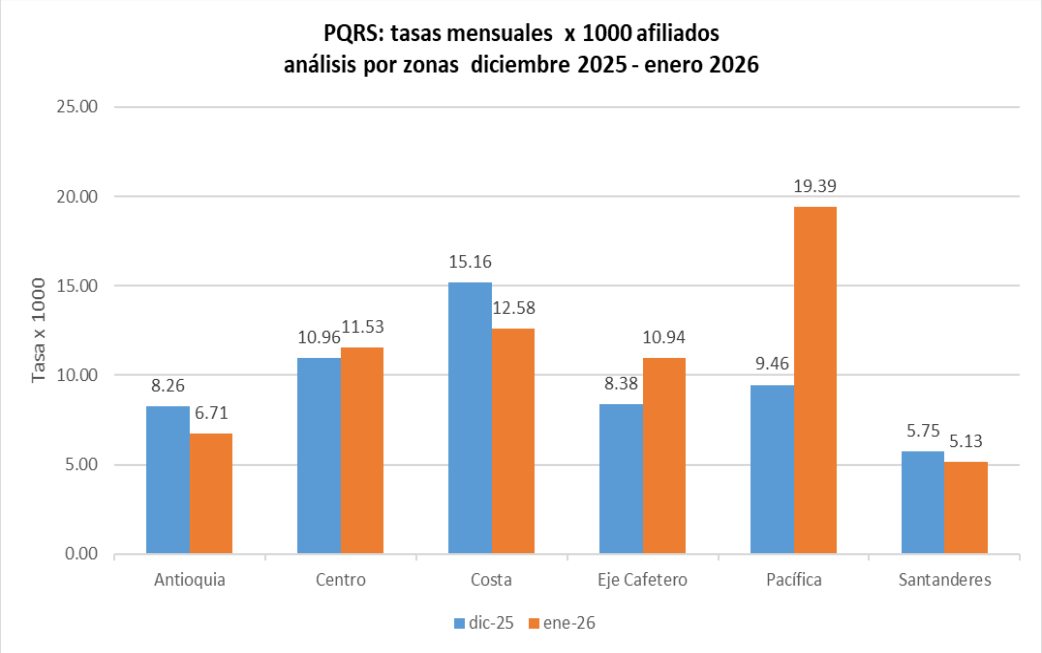
Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

El registro histórico de la frecuencia mensual por zonas no evidencia mayores cambios durante los últimos 12 meses, donde se observa que las zonas con persistente mayor frecuencia son costa Caribe y zona Pacífico, esta última con notorio incremento en el mes de enero de 2026.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

Las tasas de presentación de PQRS muestran incremento en todas las zonas, excepto en Santanderes. El valor promedio de tasas de PQRS por cada 1000 afiliados es de 11.05 PQRS / 1000 afiliados, con la tasa más alta en zona Costa Caribe, con valor de 19,39 PQRS / 1000 afiliados.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

En relación con las causas de presentación de PQRS por los afiliados a FPS-FNC en la distribución por zonas, persisten las causas centradas en la negación para la entrega o falta de oportunidad en la entrega de tecnologías en salud, siendo más marcado en la zona Costa Caribe, donde las tres primeras causas evidencian el 76% de las PQRS con un total de109. En la zona de Santanderes y Antioquia se presentaron, también en los primeros lugares, los retrasos en la asignación de las citas o atención en otros servicios de salud

ZONA ANTIOQUIA

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	3	23%
NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	15%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	15%
OTROS	6	46%
	13	100%

ZONA COSTA

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	69	48%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	27	19%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	13	9%
OTROS	34	24%
	143	100%

ZONA SANTANDERES

Motivo Específico	Cantidad	Participación
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	2	25%
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	2	25%
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	1	13%
OTROS	3	38%
	8	100%

La distribucion de las causas de PQRS en las zonas de divsión sur se mantienen invariables, relativas a negación para la entrega de tecnologías en salud especialmente en la zona Pacífica con 69% de las PQRS y negación en las citas (zona Centro con 16% de PQRS

ZONA CENTRO

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	10	16%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	10	16%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	8	13%
OTROS	36	56%
	64	100%

ZONA EJE CAFETERO

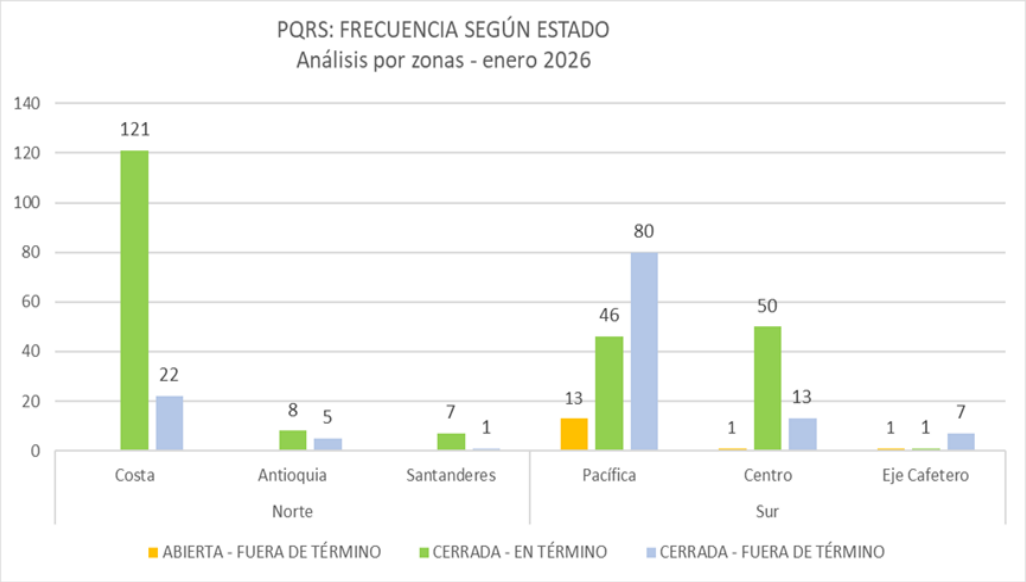
Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	4	44%
FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	11%
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	1	11%
OTROS	3	33%
	9	100%

ZONA PACÍFICA

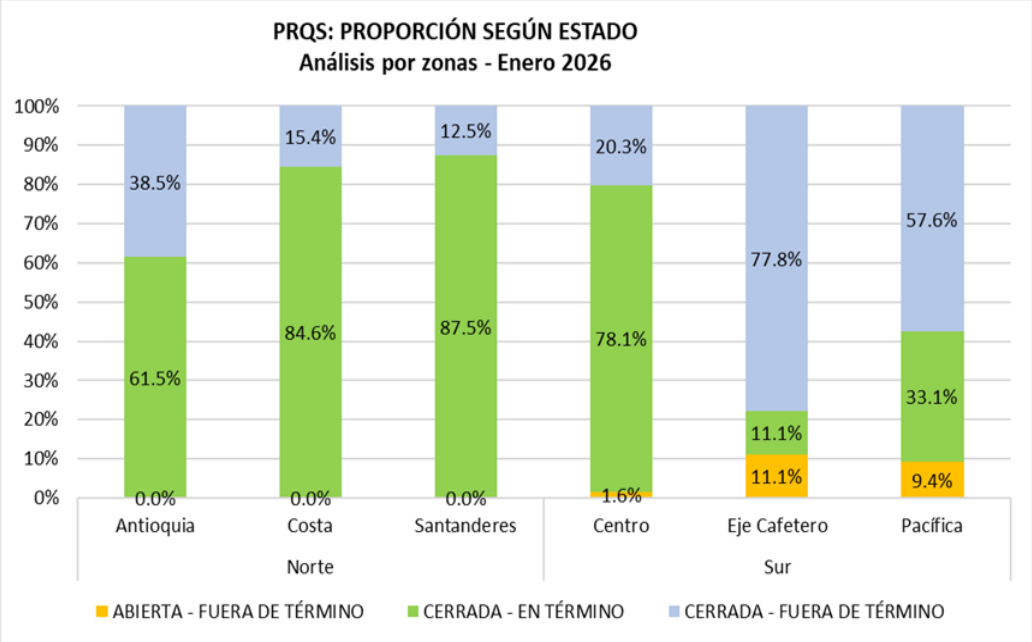
Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	96	69%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	33	24%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	5	4%
OTROS	5	4%
	139	100%

En el siguiente gráfico se observa la distribución de casos según estado de PQRS por zonas, encontrando una mayor frecuencia de PQRS cerradas por fuera de término en Zona Pacífico y Costa Caribe. La zona con mayor frecuencia de PQRS sin cierre durante el período es Zona Pacífico que registra 13 PQRS, equivalentes al 9% de las PQRS del período en la Zona.

La oportunidad de cierre de las PQRS tiene una alta variabilidad por zonas, siendo la zona de menor cumplimiento en la proporción de cierre oportuno la zona Pacífica con apenas el 47% y la de mayor cumplimiento la zona Santanderes con 100% de cierres oportunos.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

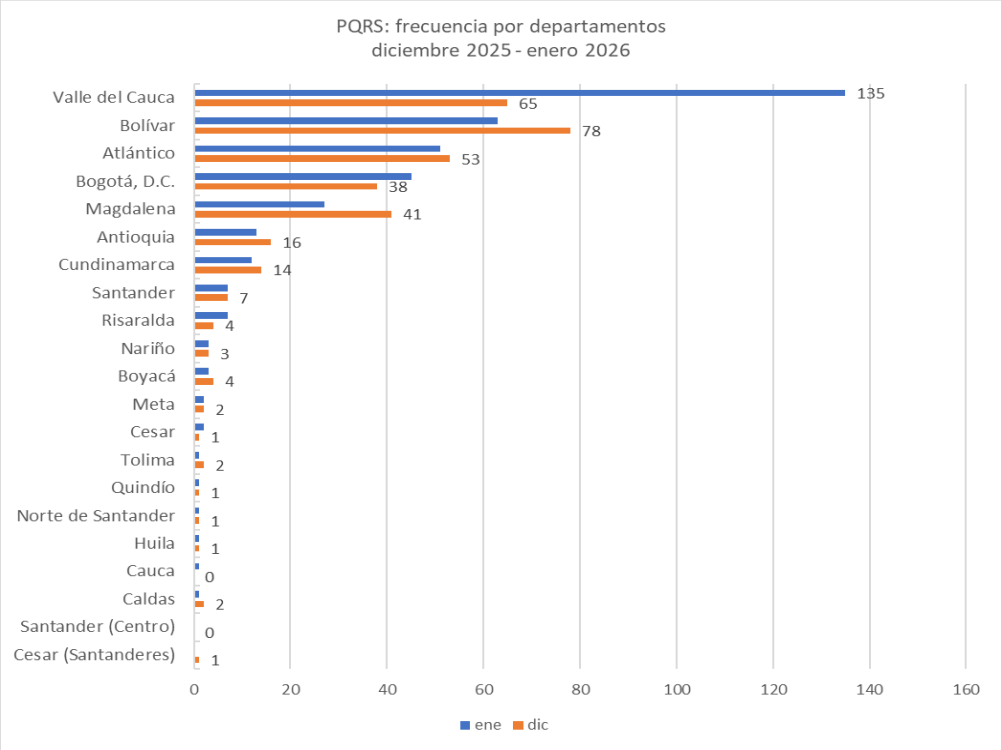
CONCLUSIONES:

En enero se observa aumento de la frecuencia y las tasas de PQRS en la zona Pacífico, con incremento también en la deficiente oportunidad de cierre o falta de cierre de las PQRS.

Las causas de PQRS están relacionadas principalmente con la negación o retrasos en la entrega de tecnologías en salud, en particular con la provisión de medicamentos

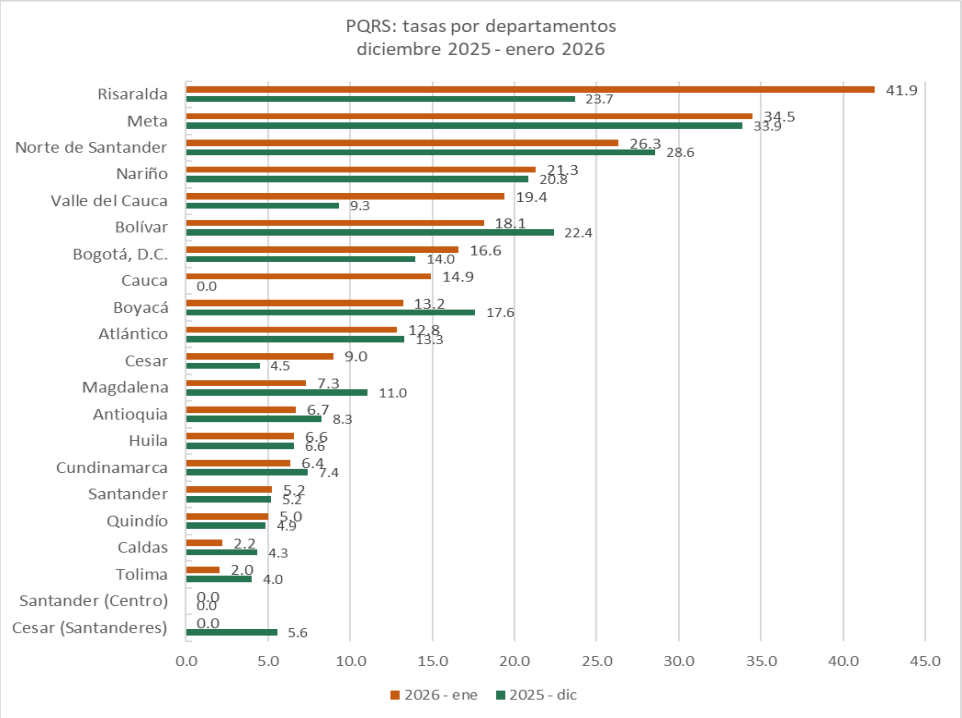
C. ANÁLISIS PQRS DEPARTAMENTOS

Los departamentos que mayor número de PQRS presentan en enero de 2026 son Valle del Cauca (135 PQRS), Bolívar (63 PQRS) y Atlántico (51 PQRS). Se observa que las mayores frecuencias ocurren en los mismos departamentos de meses anteriores.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

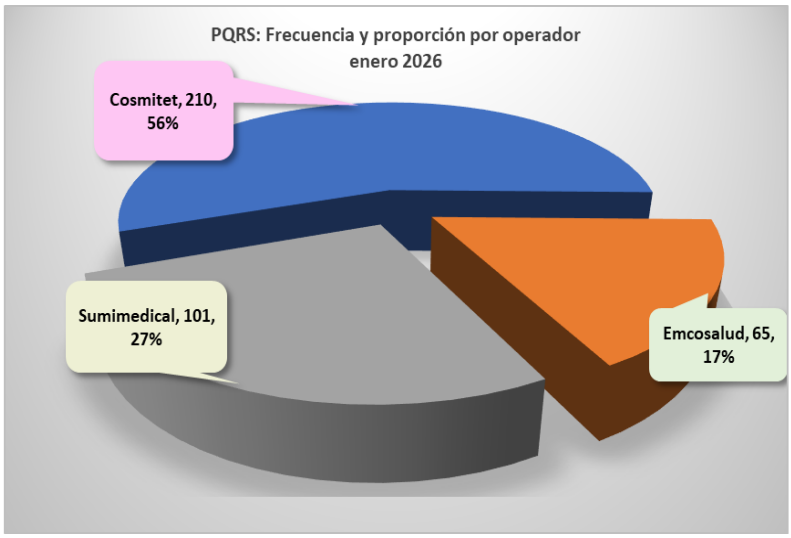
Con el aumento de la frecuencia de PQRS durante el mes de enero de 2026, se observa incremento en las tasas en algunos departamentos, como en el caso Risaralda, Meta y Norte de Santander, en los que, por el muy bajo número de afiliados, esta tasa no es estadísticamente relevante. Sin embargo, el caso de los departamentos de Valle del Cauca, Bolívar y Bogotá, con 19,4 – 18,1 y 16,6 PQRS / 1000 afiliados, debe llamar la atención de UT MAISFEN, dado que las frecuencias son altas en relación con los períodos anteriores.



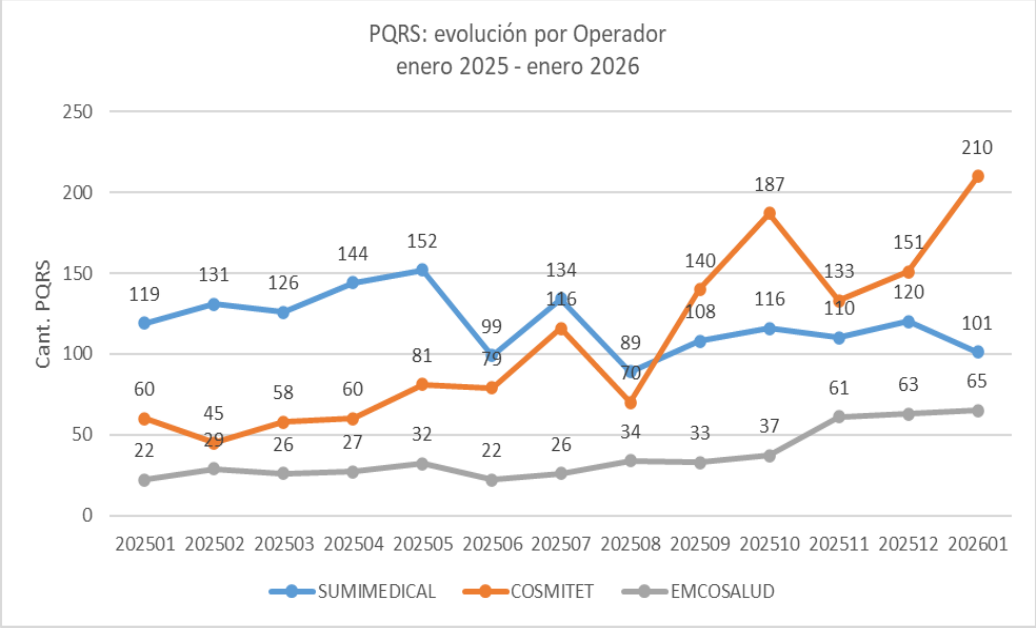
Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

D. ANÁLISIS POR OPERADOR

El análisis por operador en el mes de enero de 2026 muestra que Cosmitet aumentó las PQRS en relación con su operación, presentó en diciembre de 2025, 151 PQRS, mientras que en el presente mes ascendió a 210, que significan el 56% del total de las PQRS de la Unión Temporal. Sumimedical desciende su participación a 27% (diciembre fue 36%) y Emcosalud desciende su participación hasta el 17% de las PQRS



El histórico de PQRS indica que Cosmitet no ha recuperado la línea base anterior a agosto de 2025. Los otros dos operadores mantienen un constante rango en la frecuencia de PQRS mensuales, siendo marcadamente superior en Sumimedical.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

La tasa más alta por cada 1000 afiliados durante el mes de enero de

2026 la registra Cosmitet que incrementa hasta 18,9 PQRS/1000 afiliados. Sumimedical registra tasa de 8,9 y Emcosalud presenta tasa de 11.0

Operador	Tasa
Cosmitet	18.9
Emcosalud	11.0
Sumimedical	8.9
Total	13.2

En las causas de presentación de PQRS por operador, se observa que *negación para la entrega de tecnologías en salud y/o de otros servicios autorizados* ocupa el primer lugar en Cosmitet, con 63% de las PQRS (133) de dicho operador y segundo lugar, con 23% de las PQRS (48) lo ocupa la causa *falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud*; similar situación se presenta en operador Sumimedical, con 39% (39) en la primera causa y 15% (15) para la segunda causa. En operador Emcosalud, la primera y segunda causa son *negación en la asignación de citas o consultas y falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud* con 17% (11PQRS) y 15% (10 PQRS) respectivamente.

Motivo - submotivo	COSMITET	Porcentaje	Motivo - submotivo2	SUMIMEDICAL	Porcentaje2	Motivo - submotivo4	EMCOSALUD	Porcentaje3
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	133	63%	NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	39	39%	NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	11	17%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	48	23%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	15	15%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	10	15%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	10	5%	NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	11	11%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	8	12%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	6	3%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	10	10%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA	7	11%
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	2	1%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	10	10%	NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	5	8%
NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	1%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	5	5%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	5	8%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	1%	NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	5	5%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	5	8%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL TRASLADO EN AMBULANCIA	2	2%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	3	5%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	1	1%	NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	3%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	1%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	2	3%
NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS	1	0%	FALLAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO TÉCNICO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y/O REGISTROS ASISTENCIALES	1	1%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	2	3%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL TRASLADO EN AMBULANCIA	1	0%	INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PERSONAL EN SALUD	1	1%	NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS	2	3%
INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PERSONAL EN SALUD	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA		0%	FALLAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO TÉCNICO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y/O REGISTROS ASISTENCIALES	1	2%
FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA		0%	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	2%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA		0%	NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS		0%	INSATISFACCIÓN POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD	1	2%
FALLAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO TÉCNICO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y/O REGISTROS ASISTENCIALES		0%	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA		0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL TRASLADO EN AMBULANCIA		0%
INSATISFACCIÓN POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD		0%	INSATISFACCIÓN POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD		0%	INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PERSONAL EN SALUD		0%
Total general	210			101		Total general	65	

E. ANÁLISIS DE USUARIOS

De los usuarios que presentaron PQRS durante el mes de enero de 2026, 1 paciente interpuso 5 PQRS (Cosmitet); dos pacientes presentaron cada uno 4 PQRS, 4 pacientes interpusieron, cada uno, tres PQRS, 30 pacientes interpusieron 2 PQRS cada uno y 291 pacientes presentaron una PQRS cada uno de ellos.

5 verificar la oportunidad y la calidad de los reportes de la información de obligatorio cumplimiento según lo definido en los anexos del contrato entre el FPS-FNC y los operadores de servicios de salud, dicha verificación se realizará con base en el cronograma de entrega de información del FPS-FNC o cuando el FPS-FNC lo requiera:

NOTA DE INTERVENTORIA: En el mes de enero del 2026, se han recibido el total de reportes obligatorios y requeridos para este mes cumpliendo con el 100% de los reportes de obligatorio cumplimiento.

6 Mantener actualizado el archivo documental del respectivo contrato entre el operador de servicios de salud y el FPS-FNC, en el cual deberán constar todos los documentos y correspondencia producida durante la vigencia del contrato, todos los documentos deben de remitirse a la Oficina Asesora Jurídica para incorporarlos en el original del expediente del contrato.

NOTA DE INTERVENTORIA: La Interventoría viene desarrollando la labor de manejo y mantenimiento del archivo documental de la ejecución del contrato entre el Operador de servicios de salud y el FPS-FNC. De acuerdo con lo anterior, la Interventoría ha dispuesto la contratación de la plataforma Dropbox, para la disposición o repositorio de la información asociada al desarrollo del contrato. Así mismo la Interventoría ha dispuesto de un personal encargado de la labor archivística de la documentación relacionada al desarrollo del contrato entre el operador de servicios de salud y el FPS-FNC.

7 Verificar el cumplimiento administrativo de la nota técnica del PGP.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha realizado el análisis del comportamiento administrativo del PGP teniendo como base los RIPS iniciales del mes de enero de 2026, donde se obtuvieron los siguientes resultados:

POBLACION						
GRUPO DE RIESGO	2025 DICIEMBRE	PROYECCION NOTA TECNICA	2026 ENERO	2026 %	VS MES ANTERIOR	VS PROYECCION NOTA TECNICA
G1 MENOR DE 1 AÑO	7	12	6	0,02%	-16,67%	-100,00%
G2 DE 1 A 4 AÑOS	39	66	40	0,14%	2,50%	-65,00%
G3 DE 5 A 14 AÑOS	285	480	282	0,99%	-1,06%	-70,21%
G4 DE 15 A 18 AÑOS HOMBRE	183	262	179	0,63%	-2,23%	-46,37%
G5 DE 15 A 18 AÑOS MUJER	174	287	169	0,59%	-2,96%	-69,82%
G6 DE 19 A 44 AÑOS HOMBRE	584	780	582	2,05%	-0,34%	-34,02%
G7 DE 19 A 44 AÑOS MUJER	626	825	623	2,19%	-0,48%	-32,42%
G8 DE 45 A 49 AÑOS	404	446	395	1,39%	-2,28%	-12,91%
G9 DE 50 A 54 AÑOS	603	699	603	2,12%	0,00%	-15,92%
G10 DE 55 A 59 AÑOS	930	1141	912	3,21%	-1,97%	-25,11%
G11 DE 60 A 64 AÑOS	1641	2359	1618	5,70%	-1,42%	-45,80%
G12 DE 65 A 69 AÑOS	3431	4472	3413	12,01%	-0,53%	-31,03%
G13 DE 70 A 74 AÑOS	5402	5935	5362	18,87%	-0,75%	-10,69%
G14 MAYOR DE 75 AÑOS	14192	12881	14226	50,07%	0,24%	9,45%
Total general	28501	30645	28410	100%	-0,32%	-7,87%

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, el crecimiento del grupo 14, el cual representa el de mayor riesgo es el que se mantiene con la tendencia de crecimiento que ha mostrado durante el desarrollo del contrato 280, Ahora bien, el grupo 14 con aumento de 34 usuarios muestra como porcentaje de crecimiento un 0.24%, el grupo 14 es el de mayor porcentaje de población, ya alcanzo el 50.07% del total de la población.

Es notorio que el año 2026 arranca mostrando una sostenida tendencia en el crecimiento del grupo 14 y por lo mismo es claro que el comportamiento en la demanda de servicios, atenciones, tecnologías y dispositivos entre otros tiene tendencia al aumento por las características epidemiológicas de la población.

	ENERO DEL 2026	
ITEM	ACTIVIDADES REPORTADAS POR RIPS	VALOR EJECUTADO POR RIPS
APOYO DIAGNOSTICO	2535	$ 1.037.725.488
APOYO TERAPEUTICO	7179	$ 809.993.577
ATENCION DOMICILIARIA	14679	$ 746.913.600
ATENCION HOSPITALARIA	2896	$ 377.685.296
CONSULTAS APOYOS Y TERAPIAS	5416	$ 136.503.411
CONSULTAS ATENCION PRIMARIA	17232	$ 630.328.734
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	11753	$ 875.788.168
INTERNACION - SERVICIOS DE SALUD	1089	$ 24.243.489
IMAGENOLOGIA	4236	$ 2.761.551.177
INSUMOS	16375	$ 1.784.139.744
LABORATORIO CLINICO	18949	$ 852.284.769
LABORATORIO DE PATOLOGIA	303	$ 138.337.785
MEDICAMENTOS	125517	$ 8.510.057.913
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	2204	$ 98.920.509
PROMOCION Y PREVENCION	2260	$ 170.673.141
QUIMIOTERAPIA PARA EL CANCER	58	$ 50.657.534
QUIRURGICO	2410	$ 900.864.146
RADIOTERAPIA PARA EL CANCER	4	$ 315.360.000
TRASLADOS	242	$ 64.101.223
URGENCIAS	1816	$ 183.589.458
TOTAL	237153	$ 20.469.719.164
EJECUCION SEGUN RIPS		104,52%

Ahora bien, el hecho de que la población del FPSFNC, avance hacia el crecimiento de los grupos de mayor riesgo se ve claramente reflejada en el comportamiento de la siniestralidad, en donde se identifica que el costo está siendo jalonado por medicamentos, imagenología, quirúrgico, insumos, atención domiciliaria y apoyo diagnóstico. Todo lo anterior se concluye de acuerdo con lo obtenido de los RIPS.

8 Realizar seguimiento administrativo de la nota técnica.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta interventoría mantiene el seguimiento de la nota técnica con la que se formuló el contrato 280 de 2023, como ya se aclaró en el informe anterior. Ahora bien, se realizará nueva actualización a la nota técnica que fue adoptada por el Fondo en la resolución 1682 de noviembre de 2024.

9 Las demás que se encuentren en el manual de contratación y supervisión del FPS-FNC y las que se deriven del presente proceso que requiera el FPS-FNC que no conlleven a un desequilibrio económico.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de realización del presente informe de Interventoría, no se ha recibido ninguna solicitud en particular por parte del FPS-FNC como asignación adicional a lo contractualmente establecido**.**

10 Verificar la operación y oportunidad del proceso administrativo de autorización de servicios, dicha revisión se realizará cada cuatro (4) meses.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha llevado a cabo la visita para evaluación del proceso de autorizaciones en el mes de enero del presente año, mediante modalidad virtual, en vista de lo cual se presentan los siguientes resultados por zona Antioquía, Costa, Santanderes, Central, Cafetera y Pacífica:

Zona	Muestra	Cumplimiento	Desviaciones	%
Cafetera	69	✅ Sí	Ninguno	100
Pacífico (Palmira)	35	✅ Sí	Ninguno	100
Central	102	✅ Sí	Ninguno	100
Antioquia	73	✅ Sí	Ninguno	100
Costa (Barranquilla, Santa Marta, Cartagena	99	✅ Sí	Ninguno	100
Santanderes	81	✅ Sí	Ninguno	100

Evidencias de evaluación

- Bases de datos por nivel de atención
- Soportes clínicos por usuario y zona
- Registros de autorizaciones
- Manual operativo
- Reportes del aplicativo de trazabilidad
- Grabaciones de sesiones virtuales
- Listas de chequeo diligenciadas

Como se puede apreciar en el cuadro de resultado de la evaluación, para el mes de enero de 2026, se puede evidenciar un cumplimiento de 100% en el cumplimiento del proceso de administrativo de autorizaciones de servicios.

11 Mantener durante el plazo de ejecución del contrato, todo el personal idóneo y calificado de nivel directivo, profesional, técnico y de soporte administrativo y operativo que sea necesario para el óptimo desarrollo de este.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha sido notificada por el operador prestador de servicios de salud que para el mes de enero de 2026 no se ha presentado ninguna novedad en el personal dedicado al desarrollo del contrato 280 de 2023.

12 Entregar toda la información en medio digital y física que se desprenda de los servicios prestados y las actividades desarrolladas al Fondo en los tiempos que la entidad requiera.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría manifiesta que el operador prestador de servicios de salud al remitir la información

requerida lo ha hecho tanto en medio físico como digital.

13 Presentar en los primeros quince (15) días de cada mes el informe de afiliados fallecidos durante el periodo inmediatamente anterior a la fecha del reporte.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración de este informe, esta Interventoría realiza el siguiente análisis mediante el cuadro que se presenta a continuación, respecto a los fallecidos en el mes de enero de 2026.

División	Zona	Municipio	F	M	Total general
SUR	PACIFICO	CALI	6	7	13
		BUENAVENTURA	4	2	6
		PASTO		1	1
		TUMACO		1	1
		YUMBO	1		1
	Total PACIFICO		**11**	**11**	**22**
	CENTRO	BOGOTA D.C.	6	1	7
		FACATATIVÁ		2	2
		LA DORADA	1	1	2
		ZIPAQUIRÁ		1	1
		VILLAVICENCIO	1		1
		LA MESA	1		1
		GIRARDOT		1	1
		IBAGUe		1	1
		MONIQUIRÁ		1	1
	Total CENTRO		**9**	**8**	**17**
	CAFETERA	PEREIRA	1		1
		ARMENIA	1		1
	Total CAFETERA		**2**		**2**
Total SUR			**22**	**19**	**41**
NORTE	COSTA	BARRANQUILLA	8	2	10
		SANTA MARTA	5	4	9
		CARTAGENA	4	2	6
		PUERTO COLOMBIA	1	1	2
		PELAYA	1		1
		CIÉNAGA		1	1
	Total COSTA		**19**	**10**	**29**
	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	2	1	3
	Total ANTIOQUIA		**2**	**1**	**3**
	SANTANDER	BUCARAMANGA	1	1	2
		SABANA DE TORRES	1		1
	Total SANTANDER		**2**	**1**	**3**
Total NORTE			**23**	**12**	**35**
Total general			**45**	**31**	**76**

En el mes de enero de 2026, se han tenido un total de 76 fallecidos, de los cuales el 53.9% corresponde a la división sur y el 46.1% a la división norte. La zona con mayor número de fallecimientos es la zona costa, con el 38.2%, seguida por la zona Pacífico con el 28.9% y en tercer lugar la zona Centro con el 22.4%. En la distribución por sexo, los fallecimientos femeninos tienen un peso porcentual del 59% y los masculinos del 41%. Las ciudades en donde se presentó el mayor número de fallecidos fueron Cali con 13 Fallecidos, Barranquilla con 10 fallecidos, Santa Marta con 9 fallecidos y Cartagena con 6 fallecidos.

14 Presentar al Fondo de manera mensual dentro de los diez (10) primeros días, la respectiva factura electrónica, para ello el contratista se compromete a certificar, a través de su representante legal y el revisor fiscal, el estado de cumplimiento y pago de las obligaciones contraídas con sus subcontratistas y demás proveedores vinculados a la prestación de los servicios integrales de salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Mediante correo electrónico con fecha del 20 de febrero de 2026, esta Interventoría ha recibido la documentación referente a las facturas de cobro de la UT MAIFEN por la prestación de los servicios del mes de enero del año 2026. Factura electrónica No 143 con fecha de emisión del 13 de febrero de 2026, por concepto de PGP PBS de enero de 2026 con valor de $9.716.621.686. Factura Electrónica No 145 por concepto de PGP PAC de enero de 2026, con fecha de emisión del 13 de febrero de 2026 con valor de $11.324.704.339, Factura electrónica No 144 por concepto de PyP de enero de 2026 con valor de $ 42.586.463, con fecha de emisión del 13 de febrero de 2026**.**

15 Dar cumplimiento a lo establecido para el trámite de facturas de atenciones de urgencias brindadas por prestadores por fuera de la red según lo definido en el Procedimiento establecido por el Fondo.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha recibido para el mes de enero de 2026 el siguiente cuadro de la gestión de trámite de las facturas de urgencias atendidas a usuarios del Fondo por fuera de la red:

idFactur	tipoIdPrestad	idPrestador	nombrePrestador	tipoIdUsuario	idUsuario	VlrFacturado
217	NI	860023878	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	CC	17066728	814.800,00
218	NI	832010436	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA	CC	41404896	1.189.664,00
219	NI	901352353	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA SAS	CC	17078167	96.500,00
220	NI	901352353	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA SAS	CC	24455912	638.619,00
221	NI	815000316	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	CC	29220963	1.457.675,00
223	NI	890680025	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	CC	41481576	85.800,00
224	NI	890680025	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	CC	20599252	324.647,00
225	NI	890680025	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	CC	17012988	623.709,00
226	NI	891800231	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	CC	11294562	1.742.000,00
227	NI	806015201	GESTION SALUD S.A.S.	CC	33153224	1.214.474,00
228	NI	806007923	ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	CC	22812952	1.097.532,00
229	NI	806007923	ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	CC	9070995	578.029,00
230	NI	806015201	GESTION SALUD S.A.S.	CC	1685139	4.254.586,00
231	NI	891800231	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	CC	11294562	24.241.300,00
232	NI	900190045	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	CC	63272488	88.692,00
233	NI	900190045	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	CC	2091576	4.754.935,00
234	NI	901661036	IPS SAN RAFAEL COVEÑAS S.A.S	CC	41304793	444.856,00
235	NI	806005602	ESE HOSPITAL LOCAI TURBACO	CC	890499	197.900,00
236	NI	901661036	IPS SAN RAFAEL COVEÑAS S.A.S	CC	41304793	365.370,00
237	NI	806005602	ESE HOSPITAL LOCAI TURBACO	CC	73071140	93.500,00
238	NI	806005602	ESE HOSPITAL LOCAI TURBACO	CC	732637	93.500,00
239	NI	806005602	ESE HOSPITAL LOCAI TURBACO	CC	22782348	1,00
240	NI	890203242	Clínica Giron ESE	CC	37801181	394.746,00
241	NI	890203242	Clínica Giron ESE	CC	13821847	88.599,00
242	NI	890203242	Clínica Giron ESE	CC	5562914	465.534,00
243	NI	900210981	CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	CC	17129094	49.010.634,00
244	NI	813002940	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA DE GARZON	CC	55061740	207.906,00
245	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	TI	1048211036	1,00
246	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	1192923298	299.140,00
247	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	362710	451.200,00
248	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	22460307	138.560,00
249	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	TI	1046709427	5.933.045,00
250	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	22368864	402.720,00
251	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	22632223	347.060,00
252	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	3757981	249.280,00
253	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	7407072	489.800,00
254	NI	860037950	FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	CC	41354557	327.586,00
255	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	CC	22454284	1,00
256	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	CC	7428699	1,00
257	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	CC	32830279	1,00
258	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	CC	8772522	1,00
259	NI	830104627	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A	CC	41469904	3.908.061,00
260	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	TI	1046715504	216.700,00
261	NI	891800231	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	CC	23482498	6.355.000,00
262	NI	800174375	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	CC	20159992	93.500,00
263	NI	860028947	Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora, Región Misionera Santa María Bernarda.	CC	33119101	1,00
264	NI	892200273	CLINICA LAS PEÑITAS S.A.S	CC	42202284	247.499,00
265	NI	892200273	CLINICA LAS PEÑITAS S.A.S	CC	1082859169	419.313,00
266	NI	813002940	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA DE GARZON	CC	55061740	93.536,00
267	NI	901352353	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA SAS	CC	17078167	1.161.858,00
268	NI	891301447	E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO	CC	31381980	143.520,00
269	NI	900971006	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	CC	23479538	1.222.060,00
270	NI	891800395	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA ESE	CC	37740025	82.100,00
271	NI	860028947	Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora, Región Misionera Santa María Bernarda.	CC	22769640	913.400,00
272	NI	860020094	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	CC	19071937	1.715.800,00
273	NI	860020094	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	CC	21110269	220.980,00
274	NI	860020094	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	CC	24703958	1.412.695,00
275	NI	802001084	IPS CLINICA SANTA ANA DE BARANOA	CC	22572142	1.107.685,00
276	NI	806015201	GESTION SALUD S.A.S.	CC	12528492	540.112,00
277	NI	806015201	GESTION SALUD S.A.S.	CC	4971788	407.587,00
278	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	22632223	8.963.818,00
279	NI	860006656	FUNDACION ABOOD SHAIO	CC	20525500	5.363.989,00
280	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	8630982	227.410,00
281	NI	900959048	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	CC	41376921	882.685,00
282	NI	860023878	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	CC	421591	945.896,00
283	NI	901145394	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS - LOSCOBOS	CC	41336570	1.189.570,00
284	NI	815000316	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	CC	31142713	1.812.800,00
285	NI	815000316	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	CC	29232416	371.562,00
286	NI	813002940	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA DE GARZON	CC	55061740	312.572,00

De acuerdo con lo anterior el valor total de la facturación de las atenciones de urgencias por fuera de la red es de 143.535.613, para el mes de enero de 2026. El operador prestador de servicios de salud ha remitido el cronograma de las conciliaciones, el cual se ubicará en los anexos del presente informe.

16 Dar cumplimiento a lo definido para el Trámite de Reembolsos a Usuarios por atenciones no prestadas oportunamente por el Contratista según lo definido en el Procedimiento establecido por el Fondo.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha recibido el informe de reembolsos remitido por el prestador de servicios de salud, correspondiente al mes de enero de 2026, mostrando el siguiente comportamiento:

ZONA	VALOR APROBADO.
ANTIOQUIA-SANTANDER	$ 5.402.192,00
CAFETERO	$ 380.000,00
CENTRO	$ 3.978.420,00
COSTA	$ 4.784.553,00
PACIFICO	$ 4.381.600,00
Total general	**$ 18.926.765,00**

Aprobación / Motivo	Valor solicitado	Valor Aprobado	% de aprobado
SI	**$ 18.986.777**	**$ 18.926.765**	**100%**
Transportes	$ 10.184.342	$ 10.176.230	53,77%
Medicamentos	$ 8.236.235	$ 8.184.335	43,24%
Dispositivos	$ 566.200	$ 566.200	2,99%
NO	**$ 88.000**	**$ -**	**0,00%**
Medicamentos	$ 88.000	$ -	0,00%
Total general	**$ 19.074.777**	**$ 18.926.765**	**100%**

Para el mes de enero de 2026 se puede evidenciar que la zona con mayor valor reconocido por reembolsos es la zona Antioquía, seguida por la zona Costa y la zona Pacífico. el principal motivo de reembolso

sigue siendo lo relacionado a transporte, seguido por los medicamentos. Esta interventoría no ha recibido información de las causas que llevaron a que no se reconociera el valor completo de los reembolsos por transportes y medicamentos.

Municipio	Transportes	Medicamentos	Dispositivos	Total general
LA DORADA	$ 2.359.000			$ 2.359.000
SANTA MARTA	$ 123.438	$ 1.945.505		$ 2.068.943
BARRANCABERMEJA	$ 1.968.000			$ 1.968.000
TAMALAMEQUE	$ 1.800.000			$ 1.800.000
DAGUA		$ 1.690.000		$ 1.690.000
BUENAVENTURA		$ 1.194.200		$ 1.194.200
TULUA	$ 437.600	$ 739.200		$ 1.176.800
BARRANQUILLA		$ 1.128.960		$ 1.128.960
CARTAGENA		$ 1.020.450		$ 1.020.450
AGUACHICA	$ 972.000			$ 972.000
PUERTO COLOMBIA			$ 566.200	$ 566.200
FUSAGASUGA	$ 540.000			$ 540.000
BUCARAMANGA	$ 426.192			$ 426.192
AMBALEMA	$ 240.000			$ 240.000
PUERTO BERRIO	$ 236.000			$ 236.000
PEREIRA	$ 230.000			$ 230.000
IBAGUE	$ 210.000			$ 210.000
ARMENIA	$ 150.000			$ 150.000
FACATATIVA		$ 138.200		$ 138.200
CHIQUINQUIRA	$ 120.000			$ 120.000
POPAYAN		$ 120.000		$ 120.000
HONDA	$ 118.000			$ 118.000
SOGAMOSO	$ 90.000			$ 90.000
ZARZAL		$ 84.600		$ 84.600
GUADALAJARA DE BUGA	$ 68.000			$ 68.000
BOGOTA D.C		$ 62.720		$ 62.720
VILLAVICENCIO		$ 60.500		$ 60.500
CALI	$ 48.000			$ 48.000
TUNJA	$ 40.000			$ 40.000
Total general	**$ 10.176.230**	**$ 8.184.335**	**$ 566.200**	**$ 18.926.765**

En el anterior cuadro se puede evidenciar que, en las ciudades de La Dorada, Tamalameque y Barrancabermeja presentan los mayores reembolsos por transporte. Las ciudades y municipios de Dagua, Tuluá, Buenaventura, Santa Marta y Barranquilla presentan el mayor valor de reembolsos por medicamento reconocidos por la UT MAISFEN.

Se requiere al operador informe a esta Interventoría por qué no hizo el

reembolso de los medicamentos al usuario William Ruiz Hoyos con CC 16474209 en el mes de enero de 2026, así mismo por que no se hizo el reembolso completo de los valores de medicamentos de Paulina Ramona Linero Rebollo con CC 26663351 y por que no se reembolso completo el valor de transportes de la usuaria Dominga Rodriguez de Herrerra con CC 37916167

17 Dar cumplimiento a lo definido para el Trámite de Recobros por Servicios y Tecnologías No Cubiertas en el Plan de Beneficios de Salud con cargo a la UPC según lo definido en la normatividad vigente y el Procedimiento establecido por el Fondo.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha sido informada por el FPSFNC que el proceso de implementación del mipres ha sido completado, lo que ha permitido dar curso a la entrega de lo requerido por los usuarios del Fondo sin dificultad. En vista de lo anterior el Fondo esta a la expectativa de que en el mes de marzo de 2026 se haga por parte de la ADRES la asignación de recursos al FPSFNC, ya que la ejecución de los valores para el 2025 fue del 100%

18 En cuanto a los incentivos dirigidos a los usuarios, se pueden emplear estrategias tales como: Despacho de medicamentos al domicilio del afiliado, promoción de la participación comunitaria en salud, servicios extramurales de atención, servicios prioritarios para grupos de riesgo. Entre otros.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha sido informada por el operador prestador de servicios de salud de las siguientes actividades como incentivos a los usuarios:

INFORME ACTIVIDADES INCENTIVOS A LOS USUARIOS

MES ENERO UT MAISFEN

Durante el mes de enero de 2026, la Unión Temporal MAISFEN continuó con su compromiso de promover el bienestar integral de los usuarios mediante una serie de actividades y acciones implementadas como parte del programa de incentivos a los usuarios, orientado a fortalecer la humanización en la atención y garantizar un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud. Estas estrategias buscan promover el bienestar, la corresponsabilidad en el cuidado de la salud y la mejora continua de los servicios ofrecidos.

1. Reconocimiento del paciente experto:
Fecha de actividades: Enero.
Lugar: Nacional.
Objetivo General: Promover el reconocimiento de los usuarios que evidencian compromiso con su proceso de salud, autocuidado y adherencia al tratamiento, destacando su ejemplo como inspiración para otros pacientes y familias.
Actividades realizadas:

- **Escuela para Cuidadores Contigo:** Durante el mes de enero, se dio continuidad al desarrollo de la Escuela para Cuidadores Contigo, una iniciativa orientada a fortalecer las capacidades de los familiares y acompañantes que brindan apoyo a nuestros usuarios. A través de encuentros formativos e interactivos, se promovieron conocimientos y estrategias para el cuidado integral, el manejo adecuado de las rutinas diarias y la prevención de riesgos en el hogar. Esta estrategia reafirma el compromiso institucional con el bienestar físico y emocional tanto de los usuarios como de quienes, con dedicación y amor, asumen el valioso rol de cuidar.
- **Estrella - Contigo primero:** Durante el mes de enero, se fortaleció la implementación de la estrategia **Contigo Primero** de Sumimedical, un modelo de atención preferencial diseñado para garantizar un acceso ágil, digno y humano a nuestros servicios de salud.

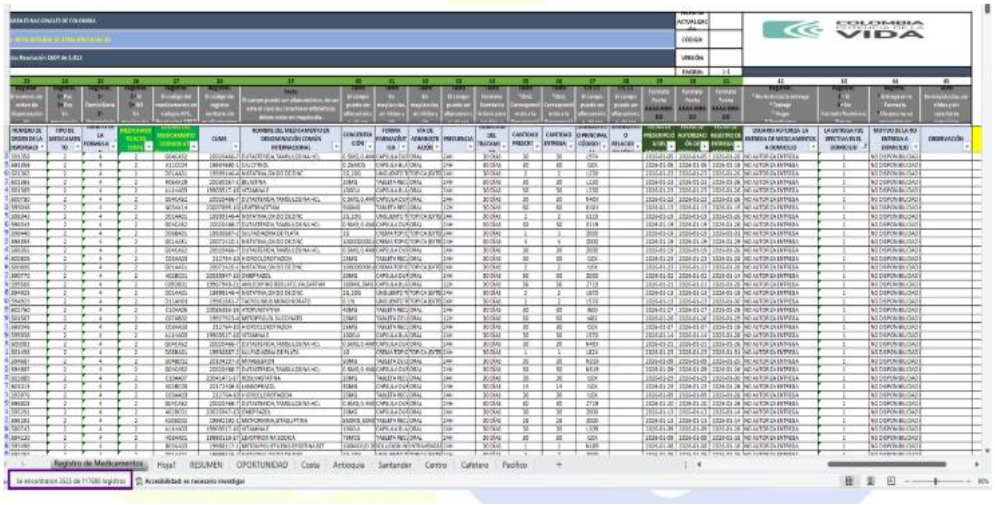
Esta iniciativa está orientada a priorizar la atención de adultos mayores, mujeres gestantes, personas con niños en brazos y usuarios con movilidad reducida o dependencia de oxígeno. A través de rutas de servicio diferenciadas y una sensibilidad especial por parte de nuestro equipo humano, buscamos eliminar barreras de acceso y optimizar los tiempos de espera para aquellas poblaciones que requieren un cuidado inmediato y especializado.
Con Contigo Primero, reafirmamos nuestro compromiso institucional con la inclusión y el respeto por la condición de cada individuo, asegurando que los usuarios más vulnerables reciban una experiencia de salud eficiente que reconozca y priorice su bienestar integral.

Resultados:

- Mayor compromiso de los usuarios con su autocuidado y tratamiento médico.
- Participación activa de familias y cuidadores en procesos formativos.
- Evidencia de mejoras clínicas y en hábitos saludables en los pacientes del programa *Latir Saludable*.
- Fortalecimiento del vínculo entre usuarios y equipos de salud, generando confianza y motivación hacia el cumplimiento terapéutico.

2. Despacho de medicamentos al domicilio del afiliado:
Fecha de actividades: Enero.
Lugar: Nacional.
Objetivo General: Garantizar el acceso oportuno a los medicamentos para los usuarios, priorizando a las poblaciones vulnerables o con dificultades de movilidad.
Actividades realizadas: Priorización de usuarios con patologías crónicas, tratamientos continuos y condiciones de movilidad reducida.
Resultados:

- 3525 medicamentos entregados a domicilio a los usuarios, durante el mes de enero, mejora en la accesibilidad al tratamiento médico, reduciendo barreras geográficas y de movilidad.
- Aumento en la satisfacción de los usuarios al contar con este servicio personalizado.



3. Servicios extramurales de atención:
Fecha de actividades: Enero.
Lugar: Nacional.
Objetivo General: Fortalecer el acceso a servicios de salud y promover estilos de vida saludables mediante actividades educativas y preventivas que permitan a los usuarios desarrollar hábitos positivos y mejorar su calidad de vida, fomentando la participación activa en el cuidado de su salud.

Actividades realizadas:

- **Visitas domiciliarias realizadas:** Durante el mes de enero se realizaron un total de 6.177 visitas domiciliarias, como parte de las acciones orientadas al seguimiento integral de la población afiliada. Estas visitas permitieron fortalecer la atención personalizada, identificar necesidades en salud, verificar condiciones clínicas y sociales de los usuarios, así como promover la adherencia a tratamientos y recomendaciones médicas, contribuyendo a la continuidad del cuidado, la prevención de complicaciones y el mejoramiento de la calidad de vida de los afiliados atendidos.

- **Jornadas de vacunación:** Durante el mes de enero, se llevaron a cabo jornadas intensivas de vacunación orientadas a fortalecer las acciones de prevención de enfermedades inmunoprevenibles en la población afiliada. Estas actividades se desarrollaron en estricto cumplimiento del cronograma establecido por el Fondo Pasivo y bajo los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y las directrices nacionales vigentes.
  Las intervenciones estuvieron dirigidas a la actualización de los esquemas de vacunación según el grupo etario y la condición de riesgo, garantizando el acceso a biológicos esenciales para la población infantil, mujeres gestantes y adultos mayores. A través de este despliegue operativo, se buscó cerrar brechas de susceptibilidad y asegurar la protección colectiva en concordancia con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
  Con estas acciones, la institución reafirma su compromiso con la salud pública y la mitigación de riesgos, promoviendo la inmunización como una herramienta fundamental para el bienestar integral y la calidad de vida de nuestros usuarios en todos los cursos de vida.

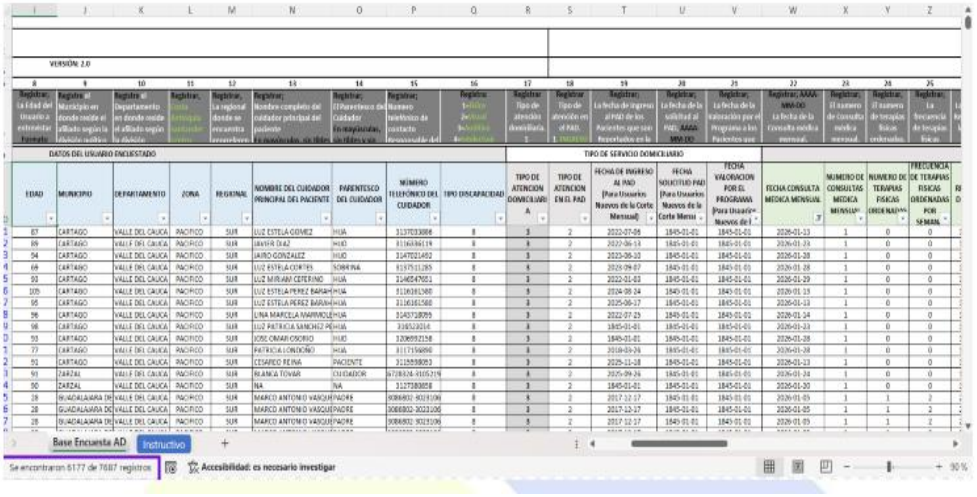
- **Actividades de Tamizajes:** Durante el mes de enero se desarrollaron actividades de tamización en el marco de las consultas médicas, orientadas a fortalecer la detección temprana de enfermedades prioritarias y el seguimiento integral de la población atendida, en concordancia con las acciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PyM) establecidas en las RIAS. En este periodo se efectuaron un total de **1.796 tamizajes**, distribuidos de la siguiente manera:

  Detección temprana de cáncer de próstata: 145 actividades.
  Detección temprana de cáncer de mama: 72 actividades.
  Detección temprana de cáncer de cuello uterino: 125 actividades.
  Detección temprana de cáncer de colon y recto: 173 actividades.
  Valoraciones integrales por curso de vida: 1.281 actividades.

  Estas acciones contribuyen significativamente a la prevención, el diagnóstico oportuno y el control de riesgos en salud, promoviendo estilos de vida saludables y garantizando un acompañamiento continuo de los usuarios en las diferentes etapas de su ciclo vital.

Resultados:

- Integración de estrategias psicosociales y pedagógicas que fortalecen el enfoque territorial y diferencial en la promoción de la salud integral.
- Aumento en el involucramiento de las familias y comunidades en procesos de prevención, educación y promoción de estilos de vida saludables.



19 Reconocimientos dirigidos al talento humano que presta servicios de salud, pudiéndose adoptar como política por los contratistas en su red propia o fomentando su aplicación en la red, en aras del mejoramiento en la calidad de la atención y la fidelización del personal asistencial, se pueden emplear: Reconocimiento laboral en tiempo, reconocimiento laboral en salario, reconocimiento laboral en condiciones de trabajo, formación continua, fortalecimiento de capacidades y competencias, estabilidad laboral. Entre otras.

NOTA DE INTERVENTORIA: El operador prestador de servicios de salud ha remitido el siguiente reporte de reconocimiento a los colaboradores:

INFORME ACTIVIDADES INCENTIVOS A LOS COLABORADORES

MES ENERO UT MAISFEN

En la **UT MAISFEN**, valoramos profundamente el compromiso y dedicación de cada uno de nuestros colaboradores. Por ello, durante el mes de enero desarrollamos diversas actividades para reconocer y fomentar la excelencia en nuestro equipo:

1. Fortalecimiento de Capacidades y competencias:

Fecha de actividades: Enero.
Lugar: Nacional.
Objetivo General: Potenciar las habilidades, conocimientos y competencias del personal de la UT MAISFEN para mejorar la calidad en la atención, fortalecer el trabajo en equipo y promover ambientes laborales saludables y seguros.

Actividades realizadas:

Capacitaciones Sura MAISFEN: Durante el mes de enero, la UT MAISFEN, en articulación con la ARL SURA, desarrolló una agenda de capacitaciones virtuales y formativas orientadas al fortalecimiento de las competencias técnicas, humanas y de autocuidado de los colaboradores. Estas jornadas abordaron de manera integral aspectos clave de la seguridad y salud en el trabajo, la gestión del riesgo y el bienestar psicoemocional, contribuyendo a la consolidación de entornos laborales más seguros y saludables.

En el ámbito del bienestar y la salud mental, se destacaron estrategias enfocadas en el fomento del Capital Psicológico en los entornos laborales, así como el aprendizaje de técnicas de respiración como mecanismo fundamental para el equilibrio y la regulación emocional. Asimismo, se sensibilizó al personal sobre la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas y se analizó el impacto negativo que generan los hábitos digitales inadecuados en el clima y la productividad laboral.

En cuanto al componente técnico y normativo, se impartió la inducción al Sistema General de Riesgos Laborales, enfatizando en los procedimientos de notificación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales. Adicionalmente, se fortalecieron los protocolos de seguridad laboral mediante la formación en el uso correcto de elementos de protección personal.

Estas acciones ratifican el compromiso institucional con la formación continua del talento humano, promoviendo una cultura preventiva que garantiza el cumplimiento normativo y el bienestar integral de todos los colaboradores en sus diferentes frentes de trabajo.


ARL SURA

PROGRAMACIÓN PLAN DE EDUCACIÓN VIRTUAL 2026

2. Formación Continua de Profesionales Destacados:
Fecha de actividades: Enero.
Lugar: Nacional.
Objetivo General: Fortalecer las competencias técnicas, estratégicas y humanas de los colaboradores, mediante espacios de actualización y capacitación que promuevan la excelencia, la gestión eficiente de los procesos en salud y la humanización del servicio, garantizando una atención integral y de calidad a los usuarios.

Actividades realizadas:

Jornadas de capacitación salud Nacional: Durante el mes de enero la UT desarrolló jornadas de capacitación dirigidas a sus colaboradores, enfocadas en el fortalecimiento de conocimientos técnicos y prácticas de bienestar, con el propósito de elevar los estándares de calidad en la atención y promover entornos laborales saludables.
Estas jornadas abordaron de manera integral el conocimiento y funcionamiento de los sistemas de salud, permitiendo al personal apropiarse de los marcos normativos y operativos vigentes para una gestión más eficiente. Asimismo, se dio especial relevancia a los temas de humanización del servicio, fomentando una cultura de atención basada en la empatía, el respeto por la dignidad del paciente y la calidez en el trato, factores que se articularon con capacitaciones en salud mental, autocuidado y gestión de riesgos en el entorno laboral.
Estas acciones permitieron actualizar saberes y sensibilizar al talento humano frente a la importancia de una atención segura, oportuna y profundamente centrada en las personas. Con ello, se ratifica el compromiso de las organizaciones con la formación continua y la consolidación de un equipo altamente calificado para responder a los retos del sector salud con excelencia y sentido humano.





3. Reconocimiento laboral en tiempo y condiciones de trabajo:
Fecha de actividades: Enero.
Lugar: Nacional.
Objetivo General: Reconocer la dedicación, trayectoria y compromiso de los colaboradores que contribuyen al fortalecimiento institucional, mediante espacios de encuentro, bienestar y reflexión que promuevan la valoración del talento humano, la motivación laboral y la construcción de un entorno de trabajo saludable, participativo y humanizado.

Actividades realizadas:

Reconocimiento a la Excelencia en el Servicio
Durante el mes de enero, se llevó a cabo una jornada especial de exaltación y reconocimiento dirigida a los colaboradores que se destacaron por su desempeño excepcional, recibiendo felicitaciones formales por parte de nuestros usuarios. Esta iniciativa busca premiar no solo la eficiencia técnica, sino también la calidez, la empatía y el compromiso con la humanización de la atención.
Como muestra de gratitud y valoración por su labor, se realizó la entrega de obsequios e incentivos a estos colaboradores, celebrando su capacidad para transformar la experiencia de salud en un proceso cercano y digno. Estos espacios de gratitud institucional son fundamentales para fortalecer el sentido de pertenencia y motivar al talento humano a mantener los más altos estándares de calidad.
Este acto de reconocimiento reafirma que el motor de nuestra institución es su gente; colaboradores que, con su vocación de servicio, dejan una huella positiva en la vida de los usuarios y contribuyen directamente a la consolidación de una cultura de excelencia y bienestar para todos.







20 El contratista deberá promover la remuneración por incentivos basados en resultados en salud, lo cual deriva en una relación asegurador – prestador más equilibrada, en la cual los dos agentes obtienen beneficios en términos económicos y de calidad de atención en salud de la

población.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría ha sido notificada por el operador prestador de servicios de salud que con respecto a los incentivos a prestadores para el mes de enero de 2026 no se presentaron novedades o condiciones que llevaran a la entrega de incentivos a prestadores.

21 ATENCIÓN AL USUARIO (Infraestructura, Recursos Humanos, Protocolos Y/O Procedimientos

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha venido haciendo seguimiento mediante la evaluación al plan de mejoramiento de las actividades que ha venido desarrollando el operador prestador de servicios de salud para superar las desviaciones en el servicio de atención al usuario. Para el mes de marzo de 2026 se ha programado nueva visita de seguimiento.

22 Asistir a reuniones y mesas de trabajo mensuales organizadas entre las responsables de atención y gestión de PQR´S del contratista, los médicos especialistas y auditores del Fondo en cada regional y el grupo Interno de trabajo de atención al ciudadano REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO MENSUALES (Organizadas por el Fondo)

NOTA DE INTERVENTORIA: Durante el mes de enero de 2026 se desarrollaron **cuatro mesas de trabajo tripartitas** de seguimiento a las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR's), con participación del Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia (FPS-FNC), la Unión Temporal Salud Integral MAISFEN y la firma interventora Consorcio Ferrosalud 2023.

Las sesiones tuvieron como propósito revisar el comportamiento operativo de las PQR's, analizar casos pendientes, evaluar avances en los compromisos adquiridos y realizar la conciliación de la malla correspondiente al mes de enero de 2026

N.º de Mesa	Fecha	Tipo de sesión	Tipo de sesión
Mesa 1	07 de enero de 2026	2:40 p.m.	Se llevo a cabo mesa de trabajo PQR´s.
Mesa 2	14 de enero de 2026	2:30 p.m.	Se llevo a cabo mesa de trabajo PQR´s.
Mesa 3	16 de enero de 2026	8:00 a.m.	Conciliación malla diciembre 2025
Mesa 4	21 de enero de 2026	2:36 p.m.	Se llevo a cabo mesa de trabajo PQR´s.
Mesa 5	28 de enero de 2026	2:47 p.m.	Se llevo a cabo mesa de trabajo PQR´s.

1. Mesa del 07 de enero de 2026

Temas principales tratados

- Preocupación del Fondo por el **alto volumen de PQR's vencidas**, reaperturas y falta de mejora en indicadores.
- La UT reporta implementación de **plan de choque**, logrando reducción de PQR's vencidas de 44 a 32 entre el 5 y 7 de enero.
- Estrategias implementadas:
- Uso de caja menor para medicamentos.
- Compras directas y apoyo de proveedores externos.
- Envío domiciliario con guías como soporte.
- Búsqueda de nuevos proveedores.
- Mejora en comunicación con operadores farmacéuticos.

Casos destacados

- **Usuario Masculino mayor de edad (Magdalena)**
- Diferencia en criterios de cierre:
- UT cerró con soporte de envío y confirmación del usuario.
- Fondo exige **evidencia de entrega efectiva**.

Compromisos

A. UT enviará información completa del caso al Fondo y a la Interventoría.
B. Fondo notificará cargue oficial de la malla.
C. Conciliación de malla se reprograma para el 14 de enero.

2. Mesa del 14 de enero de 2026

Temas principales tratados

- Incremento de PQR's reportado por el FPSFNC:
- Más de 60 reclamos abiertos.
- 154 PQR's radicadas en enero.
- Persisten 7 PQR's vencidas desde diciembre.
- Revisión de casos por medicamentos, insumos, terapias y reaperturas.
- Se revisan 50 PQR's radicadas directamente en oficinas del Fondo (sin radicado Supersalud).

Desviaciones

- Casos vencidos desde diciembre sin respuesta definitiva.
- Respuestas parciales o sin soportes completos.
- Reaperturas que no corresponden al motivo inicial.

Compromisos

1. UT entregará informe consolidado caso a caso antes del 15 de enero, 2:00 p.m.
2. Seguimiento a reaperturas para validar pertinencia.
3. Conciliación de malla diciembre se reprograma para el 16 de enero.

3. Mesa del 16 de enero de 2026 – Conciliación malla diciembre 2025

Resultados de la conciliación

- Diferencia inicial: UT reportó 333 PQR's; Fondo reportó 334.
- Tras revisión, se confirma **total oficial: 334 PQR's**.

Totales generales

REGIÓN	TOTAL	EN TERMINO	FUERA DE TERMINO	REGIÓN
Pacífico y Cafetera	73	34	39	Pacífico y Cafetera
Central	63	58	5	Central
Atlántico	53	45	8	Atlántico
Magdalena	42	30	12	Magdalena
Bolívar	78	34	44	Bolívar
Antioquia	16	13	3	Antioquia
Santander	9	9	0	Santander

- 334 PQR's conciliadas
- 223 en término
- 111 fuera de término
- 7 PQR's abiertas al corte

Conclusión:

- La información conciliada será base oficial para reportes y seguimiento.

4. **Mesa del 21 de enero de 2026**

Temas principales tratados:

Estado general PQR´s reportados por el FPS:

- 62 reclamos abiertos, 43 por medicamentos (69%).
- 28 reclamos por medicamentos vencidos.
- Casos quirúrgicos pendientes desde noviembre y diciembre.

Incremento interanual:

- 132 reclamos (2025) vs. 239 reclamos (2026).

Revisión de casos

- Tumaco, Buenaventura, Santa Marta y Cali.
- Casos con reaperturas múltiples.

Compromisos

1. UT enviará cierres de casos de Pacífico, Magdalena y Cali.
2. UT enviará consolidado PAMEC antes del 23 de enero.
3. Fondo actualizará reporte con información recibida.

5. Mesa del 28 de enero de 2026

Temas principales tratados

Estado de PQR’s:

- 47 reclamos abiertos, 21 vencidos.
- Incremento del 98% frente a enero 2025.

Observaciones del Fondo

- Necesidad de un plan estructurado de atención a PQR’s, como estrategia para disminución de la PQR´s.
- Permanencia de 1 reclamo desde octubre.

Caso destacado

Una PQR´s – suplemento nutricional, la cual se encuentra sin formulación vigente. Pendiente Junta médica. Fondo solicita revisión detallada de historia clínica.

Compromisos

1. UT presentará plan estructurado de atención a PQR's.
2. Seguimiento permanente a PQR´s, vencidas y próximas a vencer.
3. Cierre de información para malla: 3 de febrero.
4. UT tendrá 5 días hábiles para observaciones.

IV. Conclusiones generales de las mesas de trabajo de PQR's en el mes de enero.

1. A partir de las actas se identifican las siguientes diferencias entre el Fondo y la UT:

Fondo FPS-FNC	UT MAISFEN
Exige **soporte de entrega efectiva** (firma, evidencia física).	Acepta **guías de envío** como soporte válido.
No cierra casos sin evidencia verificable.	Cierra casos con confirmación telefónica o soporte de despacho.
Reabre casos cuando el soporte no cumple criterios.	Considera que algunos casos son reaperturas no procedentes.

2. Enero 2026 presenta un incremento en el volumen de PQR's, especialmente por medicamentos.
3. Persisten reaperturas, falta de soportes completos y casos vencidos desde meses anteriores.
4. La conciliación de diciembre 2025 permitió depurar cifras y establecer un total oficial de 334 PQR's.
5. El Fondo solicita fortalecer la trazabilidad, soportes y oportunidad en la gestión.
6. La UT implementa estrategias, que aún no reflejan mejoras sostenidas según los datos.

En análisis del instrumento "Formato de Seguimiento de PQR´s" emitido por el FPSFNC, con corte al **31 de enero de 2026**, se registraron **376 Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR´s)** a través de la Superintendencia Nacional de Salud.

Atributos de la calidad afectados	N° PQR´s.	Tipo de Riesgo de PQR´s	N° PQR´s.
Accesibilidad	238	Priorizado	95
Oportunidad	53	Riesgo simple	280
Continuidad	73	Riesgo Vital	1
Satisfacción de usuario	3	**Oportunidad de respuesta cierre de mes de diciembre de 2025**	**PQR´s.**
Seguridad	2	En termino	233
Trámite administrativo	3	Fuera de termino	143
		Estado Abierto	15
Total, diciembre 2025	**376**	Estado Cerrado	361

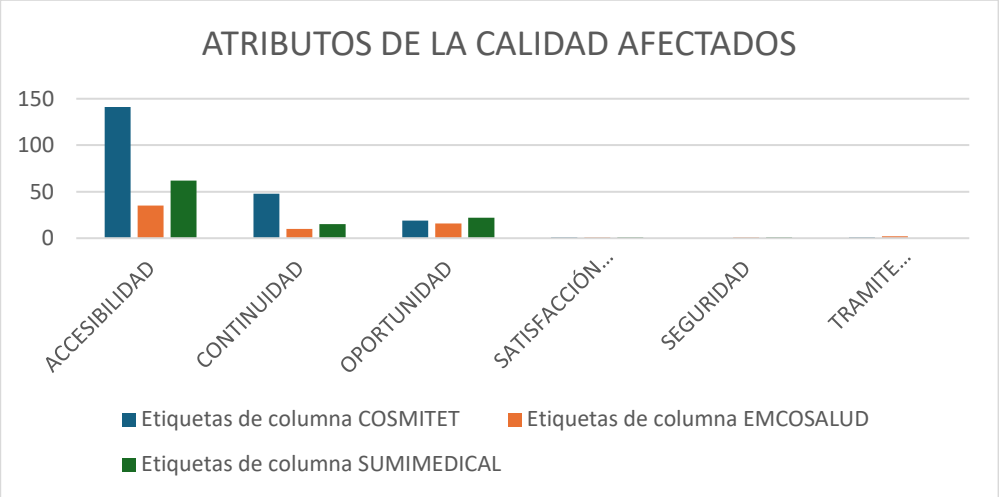
Al analizar la distribución y tipología de PQR´s según zonas operativas, el consolidado enviado por el FPSFNC reporta 334 PQR´s para el mes de diciembre de 2025 Vs. enero 2026 con 376 PQR´s lo que representa un 12,57 de incremento porcentual.

- **Diciembre 2025:** 334 PQRs
- **Enero 2026:** 376 PQR's

En la anterior tabla se clasificaron por riesgo (priorizado/simple). Del total nacional (376 PQR´s), 95 corresponden a riesgo priorizado, 280 a riesgo simple y 1 riesgo vital.

A continuación, podemos identificar los Atributos de calidad afectados por las PQR´s. interpuestas durante el periodo evaluado.

ATRUBUTOS DE LA CALIDAD	COSMITET	EMCOSALUD	SUMIMEDICAL	TOTAL, GENERAL
ACCESIBILIDAD	141	35	62	238
CONTINUIDAD	48	10	15	73
OPORTUNIDAD	19	16	22	57
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	1	1	1	3
SEGURIDAD		1	1	2
TRAMITE ADMINISTRATIVO	1	2		3
TOTAL, GENERAL	**210**	**65**	**101**	**376**



El cuadro y la gráfica anterior presenta la distribución de Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR's) por integrante de la Unión Temporal (UT) Salud Integral MAISFEN, desglosando los atributos de calidad. afectados: accesibilidad, continuidad, oportunidad, satisfacción del usuario, seguridad y trámite administrativo, así como el total general de PQR's gestionadas por cada prestador durante el periodo evaluado.

El cálculo se realizó sobre un total de 376 PQR's, distribuidas en los atributos de calidad reportados en el informe compartido por FPSFNC. Los porcentajes corresponden a la proporción de cada atributo frente al total de PQR's.

- **Accesibilidad:** 63.30%
- **Oportunidad:** 14.10%
- **Continuidad:** 19.42%
- **Satisfacción del usuario:** 0.80%
- **Seguridad:** 0.53%
- **Trámite administrativo:** 0.80%

Esto evidencia que Accesibilidad y Continuidad concentran la mayor carga de PQR's, lo cual es consistente con los problemas recurrentes señalados en el informe (demoras, negación de servicios y fallas en la entrega de tecnologías), como se evidencia en la siguiente tabla.

MOTIVO ESPECIFICO Y SERVICIO

En el siguiente cuadro podremos identificar los servicios afectados, así como los motivos específicos de las PQR´s y su comportamiento por Integrante de la UT.

MES ENERO 2026	INTEGRANTE DE LA UT			
MOTIVOS ESPECIFICOS DE LAS PQR´S	COSMITET	EMCOSALUD	SUMIMEDICAL	Total, general
FALLAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO TÉCNICO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y/O REGISTROS ASISTENCIALES		1	1	2
FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	1	2		3
FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL TRASLADO EN AMBULANCIA	1		2	3
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	10	5	10	25
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA	1	7		8
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	5	1	8
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	1	3	5	9
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA		2	1	3
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	48	10	15	73
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	6	8	10	24
FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	1		2

MES ENERO 2026	INTEGRANTE DE LA UT			
MOTIVOS ESPECIFICOS DE LAS PQR´S	COSMITET	EMCOSALUD	SUMIMEDICAL	Total, general
INSATISFACCIÓN POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD		1		1
INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PERSONAL EN SALUD	1		1	2
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	2	11	11	24
NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	2	5	9
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	133	5	39	177
NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS	1	2		3
TOTAL GENERAL	**210**	**65**	**101**	**376**

Principales motivos y su peso porcentual:

Negación para la entrega de tecnologías en salud y/o de otros servicios autorizados:
Este motivo representa el mayor volumen de PQR’s, con 177 casos (47.07% del total). Cosmitet concentra el 45% de estos casos.

Falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud y/o prestación de otros servicios:
Se registran 73 casos (19.41%), afectando principalmente la continuidad y calidad de la atención.

Falta de oportunidad en las citas o consultas:
Con 24 casos (6.38%).

Falta de oportunidad en la atención en otros servicios de salud:
Se reportan 25 casos (6.65%), relacionados con retrasos en procedimientos, terapias y diagnósticos.

Negación en la asignación de citas o consultas:
24 casos (6.38%)

Otros motivos relevantes:

Incluyen fallas en el manejo técnico de la historia clínica (2 casos, 0.53%), falta de oportunidad en traslados en ambulancia (3 casos, 0.80%), insatisfacción por atención del personal de salud (3 casos, 0.80%), negación y/o falta de oportunidad en el reconocimiento de reembolsos (3 casos, 0.80%), entre otros.

Lo anterior evidencia que, Cosmitet es el prestador con mayor número de PQR's en la mayoría de los motivos analizados, seguido por Sumimedical y Emcosalud. Los motivos principales afectan atributos de calidad como accesibilidad, oportunidad y continuidad, reflejando la alta proporción de casos relacionados con negación y falta de oportunidad.

El análisis porcentual evidencia que la "*negación para la entrega de tecnologías en salud y la falta de oportunidad en la entrega de servicios*" concentran la mayor carga de PQR's, representando juntos más del 66% del total.

Durante el mes de enero de 2026 se realizaron **tres mesas de trabajo tripartitas** relacionadas con el seguimiento a tutelas, requerimientos previos, incidentes de desacato y conciliación de tutelas. Las sesiones contaron con la participación del Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia (FPS-FNC), la Unión Temporal Salud Integral MAISFEN y la firma interventora Consorcio Ferrosalud 2023.

El propósito de estas mesas fue revisar el estado de cumplimiento de los fallos judiciales, validar soportes, identificar riesgos operativos y definir compromisos para garantizar la atención oportuna de los casos

N.º de Mesa	Fecha	Tipo de sesión	Tipo de sesión
Mesa 1	09 de enero de 2026	9:06 a.m.	Conciliación tutelas diciembre 2025
Mesa 2	14 de enero de 2026	10:41 a.m.	Seguimiento a tutelas
Mesa 3	28 de enero de 2026	10:47 a.m.	Seguimiento a tutelas

1. Desarrollo y puntos relevantes por sesión

Mesa del 09 de enero de 2026 – Conciliación tutelas diciembre 2025

Objetivo
Revisar, conciliar y validar las tutelas radicadas en diciembre de 2025, verificando fecha de ingreso, radicado, municipio, tipo de pretensión y clasificación PBS/No PBS/Híbrida/Administrativa.
Resultados de la conciliación.
Se conciliaron 34 tutelas, con el siguiente resultado:

Clasificación	Cantidad
PBS	23
NO PBS	8
HIBRIDOS	2
ADMINISTRATIVA	1

Observaciones relevantes

- En algunos casos la notificación inicial fue recibida por el juzgado y no por el Fondo.
- Las tutelas híbridas quedan sujetas a lo que determine el fallo.
- Se realizaron ajustes de clasificación por consenso entre las partes.

Compromisos

- Consolidar la información conciliada como base oficial para seguimiento.
- Ajustar las clasificaciones según lo acordado.
- Mantener trazabilidad de soportes para futuras conciliaciones.

Mesa del 14 de enero de 2026 – Seguimiento a tutelas

Temas principales tratados

Revisión de casos con vencimiento inmediato, incidentes de desacato y fallos judiciales en curso.

Predominio de eventos tratados

- Medicamentos (entregas pendientes, casos recurrentes).
- Cuidadores y servicios domiciliarios.
- Programación de cirugías y exámenes.
- Requerimientos previos a desacato.

Casos relevantes

- Usuario (Santa Marta): Requerimiento previo con vencimiento el mismo día. Junta Médica concluye que no requiere enfermería 24 h ni cama hospitalaria.
- Usuario (Dosquebradas): Tutela vencida por medicamentos; entrega en proceso.
- Usuario (Cartagena): Cirugía pendiente; exámenes programados.
- Usuario (Cali): Medicamentos para epilepsia; plazo judicial de 48 horas.
- Casos con cumplimiento pendiente: Riascos, Forero, Camacho, Jiménez, Soto.

Compromisos

1. Enviar soportes e informes el mismo día para responder a los juzgados.
2. Gestionar entregas inmediatas de medicamentos con vencimiento próximo.
3. Programar cirugías y exámenes según disponibilidad.
4. Mantener seguimiento a casos con riesgo de desacato.

Mesa del 28 de enero de 2026 – Seguimiento a tutelas

Temas principales tratados

Revisión de casos pendientes de la semana y presentación del Dr. Ray Cohen como apoyo médico del Fondo.

Predominio de eventos tratados

- Medicamentos e insumos.
- Servicios domiciliarios (enfermería, cuidadores).

- Procedimientos quirúrgicos y valoraciones especializadas.
- Casos con negativa del usuario o falta de contacto.

Casos relevantes

- Caso Martínez: No se ha logrado contacto con la familia para iniciar enfermería.
- Caso (Barranquilla): Cirugía realizada; es procedimiento pospuesto por criterio médico.
- Caso Núñez**:** Medicamento pendiente; UT gestionará compra prioritaria.
- Caso Riascos: Junta Médica realizada; cita con especialista programada.
- Caso Soto: Medicamentos cosméticos disponibles para entrega.
- Caso Villarreal: Solicitud de cuidador; requiere Junta Médica.
- Caso Trujillo: Procedimiento negado por ser estético según PBS.
- Caso Rivas: Implante coclear; pendiente reprogramación por negativa de la usuaria.

Compromisos

- UT enviará soportes completos y oportunos para cada caso.
- FPS consolidará respuestas judiciales con base en soportes recibidos.
- Interventoría verificará trazabilidad y cumplimiento.
- UT dejará constancia formal cuando el usuario se niegue a recibir servicios o firmar documentos.

V. Conclusiones generales del mes

- Enero 2026 se presentó alto volumen de casos con vencimiento inmediato, especialmente relacionados con medicamentos y servicios domiciliarios.
- Según las actas y chats, persisten dificultades en la oportunidad de entrega de soportes, por parte de la UT Maisfen.

- La conciliación de diciembre 2025 permitió depurar y validar 34 tutelas, estableciendo una base oficial para seguimiento.

- Se evidencia necesidad para la UT Maisfen en fortalecer la articulación entre áreas médicas, administrativas y jurídicas, para entrega de soportes al FPS.

El Fondo insiste en la importancia de que la UT Maisfen suministre soportes completos y oportunos para garantizar cumplimiento judicial

Tabla Resumen de las Tutelas radicadas en el mes de enero 2026.

N° Tutelas	N° Tutelas
35 tutelas Radicadas en febrero 2025 54 tutelas Radicadas en marzo 2025 30 tutelas Radicadas en abril 2025 31 tutelas Radicadas en mayo 2025 27 tutelas Radicadas en junio 2025 46 tutelas Radicadas en julio 2025	27 tutelas Radicadas en agosto 2025 29 tutelas radicadas en septiembre 2025 31 tutelas Radicadas en octubre 2025 30 tutelas radicadas en noviembre 2025 34 tutelas Radicadas en diciembre 2025 33 tutelas Radicadas en enero 2026
No PBS	7
PBS	21
Hibrida	5
Zona De Pretensión	Cantidad
NORTE	20
SUR	13

Distribución Zonal y variación porcentual comparativa al mes anterior.

Zona	Diciembre 2025	Enero 2026	% Variación
Costa	22	19	-13.64%
Centro	4	7	75.00%
Pacífica	5	4	-20.00%
Eje Cafetero	1	2	100.00%
Antioquia	1	0	-100.00%
Santanderes	1	1	0.00%
Total	**34**	**33**	-2.94%

Estas cifras muestran que la región Centro y Eje Cafetero presentan un incremento en el número de tutelas (75% y 100% respectivamente).
Costa y Pacífica presentan una disminución (-13.64% y -20%).
Antioquia tuvo una reducción total (-100%), mientras que Santanderes se mantiene estable.
El total nacional muestra una disminución (-2.94%).

Tabla de tutelas por departamento y su clasificación.

DEPARTAMENTO	HIBRIDO	NO PBS	PBS	TOTAL, POR DPTO
ATLANTICO	1	3	1	**5**
BOLIVAR	1	2	8	**11**
BOYACÁ	1			**1**
CUNDINAMARCA	1		4	**5**
MAGDALENA	1	1	1	**3**
NARIÑO			1	**1**
RISARALDA			2	**2**
SANTANDER			1	**1**
TOLIMA		1		**1**
VALLE DEL CAUCA			3	**3**
TOTAL POR CLASIFICACION	**5**	**7**	**21**	**33**

TUTELAS DICIEMBRE 2025	DIVISION		TOTAL	PARTICIPACION
Motivos específicos Tutelas	Norte	Sur	General	%
NO PBS	**6**	**1**	**7**	
CUIDADOR DOM	1		1	
EXONERACION CUOTA	1		1	
MEDICAMENTOS		1	1	
ENFERMERIA DOM.	2		2	
TRANSPORTE	1		1	
SUPLEMENTO ALIMENTICIO	1		1	
PBS	**11**	**10**	**21**	**63.6%**
MEDICAMENTOS	6	5	11	

TUTELAS DICIEMBRE 2025	DIVISION		TOTAL	PARTICIPACION
Motivos específicos Tutelas	Norte	Sur	General	%
CONSULTA MEDICA	1	1	2	
CIRUGIA	1	3	4	
TERAPIAS	1	1	2	
TRATAMIENTO INTEGRAL	1		1	
PROCEDIMIENTOS	1		1	
HIBRIDO	**3**	**2**	**5**	
CUIDADOR DOM	1		1	
MEDICAMENTOS	1	1	2	
ATENCION DOM.		1	1	
EXAMENES PREQUIRURGICOS	1		1	
Total, general	**20**	**13**	**33**	**100,0%**

La tabla anterior revela la diversidad de motivos que impulsaron la interposición de tutelas en el periodo evaluado, destacando la heterogeneidad en las necesidades judicializadas de los afiliados al Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
Predominio de Tutelas PBS: El 63.6% de las tutelas radicadas en enero corresponden a servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), lo que evidencia que la mayoría de las solicitudes judiciales están relacionadas con prestaciones que deberían estar garantizadas por el sistema.

Motivos más frecuentes:

- **Medicamentos:** Constituyen el motivo principal, con 15 casos. Se trata de fármacos de uso crónico, psiquiátrico, cardiovascular, metabólico y oncológico.
- **Procedimientos y Cirugías:** Cinco tutelas se relacionan con intervenciones quirúrgicas, implantación de dispositivos y procedimientos especializados.
- **Servicios Domiciliarios:** Cuatro casos involucran solicitudes de cuidadores y enfermería domiciliaria, subrayando la demanda de atención integral en casa para pacientes con condiciones crónicas o movilidad reducida.

- **Exámenes y Diagnósticos:** Dos tutelas se enfocan en la realización de exámenes especializados, como resonancias y diagnósticos prequirúrgicos.

Terapias y Transporte: También se registran solicitudes de terapias neurológicas y rehabilitación, así como transporte y viáticos para tratamientos continuos

El comportamiento porcentual muestra que, aunque el volumen total de tutelas se mantiene estable en comparación con el mes inmediatamente anterior, la **región Costa** absorbe una mayor proporción de casos en enero 2026.

El comportamiento regional de las tutelas evidencia una dinámica heterogénea en referencia a lo requerido por usuarios con respecto a los servicios de salud. Mientras que algunas zonas logran reducir la cantidad de tutelas, otras presentan incrementos. Así mismo destaca que los casos PBS representan la mayor participación en las pretensiones de las tutelas durante el periodo evaluado.

Volumen y naturaleza de los casos, se registran 33 tutelas asociadas al componente de Salud durante enero de 2026. La mayoría corresponde a Tracto Sucesivo, lo que evidencia continuidad de órdenes judiciales previas. Se observan también casos de Ejecución Instantánea, lo que implica obligaciones de cumplimiento inmediato.

Tipologías de pretensiones más frecuentes
Las solicitudes judiciales se concentran en:
a. Medicamentos
Incluye fármacos de uso crónico, psiquiátrico, neurológico, cardiovascular, metabólico y oncológico, ejemplos citados:
- "Carbamazepina 400 mg y Divalproato de Sodio 500 mg" (Caso 3).
- "Acetato de Leuprolida 45 mg y Apalutamida 240 mg" (Caso 7).
- "Clonazepam (Rivotril) 2 mg" (Caso 27).

b. Servicios domiciliarios
- Enfermería domiciliaria
- Cuidadores 24 horas
- Atención integral en casa Ejemplo: "Cuidador en casa con disponibilidad de 24 horas… alimentación enteral e insumos médicos" (Caso 2).

c. Procedimientos y cirugías

• Cirugías reconstructivas, implantación de dispositivos, glaucoma, resección tumoral. Ejemplo: “Cirugía de reconstrucción múltiple, retiro de placa de húmero” (Caso 6).

d. Exámenes y diagnósticos

• Resonancias, exámenes prequirúrgicos, diagnósticos especializados. Ejemplo: “Resonancia magnética de columna lumbosacra simple…” (Caso 31).

e. Terapias

• Rehabilitación vestibular

• Terapias neurológicas Ejemplo: “Remisión inmediata a centro de rehabilitación integral neurológico” (Caso 17).

f. Transporte y viáticos

Frecuente en pacientes con movilidad reducida o tratamientos continuos. Ejemplo: “Traslado o gastos del traslado para realizar diálisis” (Caso 15).

Perfil de los afiliados:

DEPARTAMENTO	BENEFICIARIO	COTIZANTE	TOTAL, GENERAL
ATLANTICO	3	2	5
BOLIVAR	4	7	11
BOYACÁ		1	1
CUNDINAMARCA	2	3	5
MAGDALENA	1	2	3
NARIÑO		1	1
RISARALDA		2	2
SANTANDER	1		1
TOLIMA		1	1
VALLE DEL CAUCA	1	2	3
TOTAL, GENERAL	**12**	**21**	**33**

• Predominan cotizantes, seguidos por beneficiarios y algunos casos con apoderado.

ZONA / DEPARTAMENTO	EJECUCIÓN INSTANTÁNEA	TRACTO SUCESIVO	TOTAL, GENERAL
CENTRAL	**2**	**5**	**7**
BOYACÁ		1	1
CUNDINAMARCA	2	3	5

ZONA / DEPARTAMENTO	EJECUCIÓN INSTANTÁNEA	TRACTO SUCESIVO	TOTAL, GENERAL
TOLIMA		1	1
COSTA	**4**	**15**	**19**
ATLANTICO	1	4	5
BOLIVAR	2	9	11
MAGDALENA	1	2	3
PACIFICO	**2**	**2**	**4**
NARIÑO	1		1
VALLE DEL CAUCA	1	2	3
EJE CAFETERO		**2**	**2**
RISARALDA		2	2
SANTANDER	**1**		**1**
SANTANDER	1		1
TOTAL GENERAL	**9**	**24**	**33**

Se identifican fallos condenatorios, así como absoluciones por suministro de tecnologías, servicios domiciliarios y apoyos logísticos

23 Deberá asistir a las reuniones regionales de seguimiento que plantea el FPS-FNC con los operadores y los representantes de los usuarios o cuando el FPS-FNC lo requiera.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría, en atención al correo que se presenta en la imagen a continuación:

De: Isabel Cristina Gallo Mejia <isabel.gallo@fps.gov.co>
Enviado el: lunes, 26 de enero de 2026 3:41 p. m.
Para: PQR Fondo <pqr2023@caresolutions.com.co>; Julio De La Torre G. MD <jdelatorre@caresolutions.com.co>
Asunto: CITACION REUNION INFORMATIVA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ZONA PACIFICO Y CAFETERA

Buena tarde Dr. De la torre

Para su conocimiento y asistencia remito citación a reunión informativa sobre suministro de medicamentos a realizar en CALI el día 29 de enero a las 9:30 am.

Cordialmente,

--

Salud

ISABEL CRISTINA GALLO MEJIA
Coordinación GIT Salud
División Pacifico
isabel.gallo@fps.gov.co

Desplaza una comisión de la interventoría integrada por el coordinador Técnico doctor Carlos Alberto Díaz Correa y el coordinador de operaciones doctor Jose Gabriel Aroca Rodríguez quienes asisten a la mencionada citación. La reunión de llevó a cabo en el Hotel Torre de Cali, salón Torre de Cali Piso 02 de las 9:30 A.M hasta las 12 m. A la reunión asisten presencialmente los representantes de los usuarios, la doctora Martha Rueda presentante Legal de la UT Maisfen, la doctora Zagala Villanueva, la coordinadora médica general de la UT Maisfen, la doctora Isabel Cristilla Gallo, coordinadora GIT Salud División Pacífico, la doctora Sandra Moreno, auditora del Fondo división pacífico, el presidente y gerente de Distrimed doctores Milton Vaca y Aldo Marín ,el ingeniero Carlos Alandete representante de COSMITET y Duana de la farmacia principal y la comisión de la interventoría. Virtualmente asisten, la doctora Samira Eljach Durante, directora general del Fondo, la doctora Luz Helena Gutierrez Coordinadora General del GIT de Salud del Fondo, doctor Xavier Noriega, subdirector de prestaciones económicas del Fondo (E).

La doctora Martha Rueda, inicia su intervención haciendo referencia a la importancia que tiene para el operador prestador de servicios de salud la completa entrega de medicamentos, con debida oportunidad a los usuarios del FPSFNC, para lo cual se ha decidido complementar la red de operadores farmacéuticos de Duana en la Zonas Pacífico y Eje cafetero mediante la incorporación de otro entidad denominada Distrimedv, el cual es un operador farmacéutico con una amplia red de droguerías en los departamentos del Valle y del Eje Cafetero. la Dra Martha Rueda indica que Distrimedv inicia operaciones el día 2 de febrero del 2026, enfocando su labor en la entrega de medicamentos que quedan pendientes en Duana y Cosmitet, para lo cual se debe cumplir con un proceso definido entre el operador prestador de servicios de salud y el nuevo gestor farmacéutico, dicho proceso fue descrito por la Dra Rueda y se presente a continuación:

FASE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Generación del Pendiente	El usuario acude a COSMITET / RED COSMITET. Ante la falta de stock, la farmacia principal emite el **Soporte de Pendiente** físico/digital.	COSMITET/ RED COSMITET
2. Contacto y Reporte	El usuario contacta a DISTRIMEDV (WhatsApp/Línea de atención/presencial) y adjunta foto del soporte de pendiente y la fórmula médica.	USUARIO
3. Validación y Consulta de Entrega	DISTRIMEDV valida derechos y pregunta al usuario si autoriza el envío a domicilio o si prefiere retirar en la farmacia de apoyo. DISTRIMEDV debe comunicar al usuario que su caso está en gestión.	DISTRIMEDV
Opción A: Domicilio Autorizado	Se confirma dirección y se programa ruta logística para entrega en el lugar de residencia dentro de las 48h del pendiente.	DISTRIMEDV (Logística)
Opción B: No Autoriza Domicilio	Se activa **"Entrega Prioritaria en Sede"**. Se prepara la entrega en la farmacia de apoyo dentro de las 48h y se notifica al usuario la disponibilidad.	DISTRIMEDV (Regente)
4. Verificación de Inventario	Se valida existencia. Si hay desabastecimiento (INVIMA) u otra situación que imposibilita la entrega del pendiente: Se procede a la fase de **Notificación de Alerta** (Ver numeral 4).	DISTRIMEDV Regente de Farmacia
5. Alistamiento Técnico	Selección de medicamentos según fórmula. Los productos se empacan en bolsas resistentes o cajas. Para Cadena de Frío: Uso de neveras de icopor con geles refrigerantes (sin contacto directo con el fármaco).	DISTRIMEDV Regente de Farmacia
6. Despacho y Logística	Enrutamiento a través de mensajería propia o certificada. Cada paquete debe llevar una guía de transporte con datos de contacto verificados. En caso de mensajería propia debe registrase los datos en la planilla de distribución. En todo caso es indispensable contar con la firma de recepción del medicamento entregado.	Logística DISTRIMEDV
7. Entrega Efectiva	Entrega en el lugar de residencia (Opción A) o entrega prioritaria en sede (Opción B). Se captura firma y cédula del receptor.	Mensajería / Dispensador DISTRIMEDV
8. Reporte en Línea (a la UT)	Registro inmediato del estado en el **Reporte de Gestión de pendientes**. La UT MAISFEN debe tener acceso para visualizar el cumplimiento en tiempo real.	DISTRIMEDV

Con el fin de socializar con los usuarios el ingreso de este gestor farmacéutico a los usuarios se distribuirá el siguiente volante:



Por otra parte, la doctora Martha informa que los medicamentos pendientes de enero hacia atrás tendrán un manejo distinto, es decir que, en primer término, Cosmitet y Duana son los llamados a hacer entrega de estos. Pero en caso de que no sea efectiva la gestión de ellos, la UT Maisfen procederá a direccionar los usuarios con medicamentos pendientes de enero de 2026 y meses anteriores, hacia el nuevo gestor farmacéutico, para que dichos medicamentos sean entregados por Distrimedv.

A pesar de que la reunión se termina a las 12 del mediodía, la Dra Martha Rueda junto con su equipo de trabajo, los representantes de Distrimedv y el Ingeniero Alandete proceden a instalar la mesa de trabajo en la que se generan los compromisos por todas las partes para establecer los mecanismos de coordinación y trazabilidad de la información para la entrega de medicamentos pendientes a los usuarios del FPSFNC, sin correr el riesgo de duplicidad o falta de oportunidad en este proceso.

24 Realizar reuniones mensuales con el FPS-FNC para brindar información sobre la ejecución de cada uno de los contratos con los operadores, estas reuniones servirán de retroalimentación debido que el mismo

fondo dará a conocer las inquietudes de los auditores propios del FPS-FNC frente a la prestación de servicios de salud, así como las inquietudes de los representantes de los usuarios.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría llevo a cabo en el mes de enero de 2026 reunión con la dirección general del Fondo, el GIT de salud y la subdirección de prestaciones sociales, en la que se trató el tema del comportamiento de las PQRS presentadas por los usuarios del Fondo. En la reunión se visualizaron cuáles fueron las principales causas de esta Pqrs. En la reunión participo los representantes del prestador de servicios de salud, quienes al ser requeridos por la dirección general del Fondo manifestaron que al evidenciar que la gran mayoría de las PQRS estan asociadas a la entrega de medicamentos, se comprometen a desarrollar acciones encaminadas a mejorar la oportunidad de entrega de estos, así como también se procederá a mejorar la oportunidad en la asignación de consultas, que es la segunda causa de PQRS.

25 Entregar copia de la historia clínica, por cualquier medio electrónico cuando sea solicitada por el usuario o su representante legal, sin que esto genere ningún costo, completa y rápida de conformidad con la ley 2015 de 2020.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha programado visita de evaluación del proceso de historia clínica para el mes de febrero de 2026. Los resultados de dicha visita serán reportados en el próximo informe de interventoría.

F. COMPONENTE TÉCNICO:

1 Efectuar el seguimiento presencial y virtual sobre la prestación del servicio desde la perspectiva técnica.

NOTA DE INTERVENTORIA: Para el mes de enero de 2026 esta Interventoría llevo a cabo la evaluación del proceso de autorizaciones de la zona cafetera, centro, Antioquía, Costa, Santanderes y zona pacífico y así mismo se llevó a cabo visita a las sedes exclusivas en Bogotá, Bucaramanga, Buenaventura, Cali y Cartagena.

2 Realizar verificación física de la red de servicios de salud del operador anualmente o a solicitud del Fondo dentro de los quince (15) días

siguientes a la petición, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al supervisor del contrato y al GIT de prestación de servicios de salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha llevado a cabo en el mes de enero de 2026 la visita de verificación física de la red prestadores denominados como sedes exclusivas, con el objetivo de evidenciar el funcionamiento de estas sedes, que hacen parte de las obligaciones del operador prestador de servicios de salud. El resultado de estas visitas se plasma en el siguiente reporte:

Buenaventura: La visita a la sede exclusiva se realizó el pasado 15 de enero de 2026, evidenciando un alto nivel de cumplimiento en los aspectos asociados a las características de la sede exclusiva y el cumplimiento de los procesos exclusivos para los usuarios, pero se evidenció la falta de atención en odontología y en medicina Familia, por lo que se requiere al operador prestador de servicios de salud que remita a esta Interventoría el plan de mejoramiento con el que se buscara dar cumplimiento a lo establecido por el FPSFNC para el funcionamiento de las sedes exclusivas.

Cali Sede Ferros: En el desarrollo de la verificación se confirmó que la sede Ferros cumple con los lineamientos y condiciones establecidos para su funcionamiento como sede exclusiva para los afiliados del Fondo Nacional de Ferrocarriles de Colombia. Se constató la implementación de procesos diferenciados dirigidos específicamente a esta población, tales como la asignación completa de la agenda de citas, la atención individualizada a los usuarios y una adecuada gestión de los procesos de referencia y contrarreferencia. De igual manera, se evidenció el cumplimiento total de los servicios mínimos requeridos, lo cual demuestra una correcta ejecución de los objetivos operativos definidos para esta sede.

Cali Sede Puertos: De acuerdo con la verificación realizada, se estableció que la sede objeto de evaluación se encuentra destinada de manera exclusiva a la atención de los afiliados del programa Puertos. La capacidad instalada resulta acorde con el volumen de usuarios atendidos y las condiciones de infraestructura, accesibilidad y funcionalidad cumplen con los requisitos definidos en la normatividad vigente aplicable al sector. Durante la evaluación se evidenció el adecuado desarrollo de los procesos asistenciales y administrativos prioritarios, tales como la programación y asignación de citas, la atención

al usuario a cargo de personal calificado y la correcta gestión de los procesos de referencia y contrarreferencia. Dichos procesos se ejecutan de forma diferenciada, lo que favorece una atención especializada y ajustada a las necesidades específicas de la población afiliada.

Cartagena: Se evidencio durante la visita presencial y soportes de la IPS, que no se encontraron hallazgos durante la visita. Se evidencia que, en la IPS de sede exclusiva, los pacientes reciben una atención caracterizada por un trato humanizado, amable y pertinente, reflejando altos estándares de calidad humana. Asimismo, se cuenta con el recurso físico adecuado para cada uno de los servicios habilitados, consultorios debidamente dotados para la atención de los usuarios y talento humano con hojas de vida acordes y pertinentes a los servicios ofertados.

Bogotá: La visita permitió identificar la organización administrativa, operativa y asistencial de la IPS sede Country destinado de manera exclusiva a la atención de los usuarios del FPS–FNC. Se verificó la existencia de documentación soporte, procesos definidos, talento humano asignado, servicios habilitados y sistemas de información que respaldan la operación de la sede, conforme a los aspectos revisados durante la auditoría.

Bucaramanga: La visita evidenció el adecuado funcionamiento del modelo operativo en la sede exclusiva de Bucaramanga. La sede exclusiva de Bucaramanga cuenta con instalaciones habilitadas y soportes documentales que respaldan su operación. Se identifican oportunidades de mejora en procesos administrativos, especialmente en lo relacionado con el canal de autogestión para solicitud de citas, ya que no se encontraba en servicio al momento de la revisión. En vista de lo anterior se requiere al operador prestador de servicios de salud para que remita a esta Interventoría las acciones correctivas con las que implementará la oportunidad de mejora descrita.

3 Verificar mensualmente la vigencia de la habilitación de servicios de salud de la red del operador por medio del REPS, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al supervisor del contrato y al GIT de prestación de servicios de salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: En el análisis realizado por esta Interventoría, con el fin de verificar la vigencia de la habilitación de la red prestadora de servicios de salud, se puede evidenciar lo siguiente:

MAISFEN - VALIDEZ								
MAISFEN	PRIMARIO				COMPLEMENTARIO			
	Servicios		%		Servicios		%	
	Servicios Hallados en REPS	Servicios No Hallados en REPS	Servicios Hallados en REPS	Servicios No Hallados en REPS	Servicios Hallados en REPS	Servicios No Hallados en REPS	Servicios Hallados en REPS	Servicios No Hallados en REPS
OCTUBRE	9386	0	100,00%	0,00%	11728	0	100,00%	0,00%
NOVIEMBRE	9481	0	100,00%	0,00%	11811	0	100,00%	0,00%
DICIEMBRE	9355	0	100,00%	0,00%	11735	0	100,00%	0,00%
ENERO	9537	0	100,00%	0,00%	11843	0	100,00%	0,00%
FEBRERO	9553	0	100,00%	0,00%	11878	0	100,00%	0,00%
MARZO	9642	0	100,00%	0,00%	11814	0	100,00%	0,00%
ABRIL	9826	0	100,00%	0,00%	11933	0	100,00%	0,00%
MAYO	9835	0	100,00%	0,00%	12175	0	100,00%	0,00%
JUNIO	9867	0	100,00%	0,00%	12215	0	100,00%	0,00%
JULIO	9784	0	100,00%	0,00%	12168	0	100,00%	0,00%
AGOSTO	9929	0	100,00%	0,00%	12226	0	100,00%	0,00%
SEPTIEMBRE	9939	0	100,00%	0,00%	12235	0	100,00%	0,00%
OCTUBRE	10017	0	100,00%	0,00%	12294	0	100,00%	0,00%
NOVIEMBRE	9332	0	100,00%	0,00%	11644	0	100,00%	0,00%
DICIEMBRE	8621	0	100,00%	0,00%	11459	0	100,00%	0,00%
ENERO	8590	0	100,00%	0,00%	11439	0	100,00%	0,00%

ZONA								
ZONA	PRIMARIO				COMPLEMENTARIO			
	Registros			%	Registros			%
	DICIEMBRE 2025	ENERO 2026	DIFERENCIA	DIFERENCIA	DICIEMBRE 2025	ENERO 2026	DIFERENCIA	DIFERENCIA
ANTIOQUIA	1127	1127	0	0,00%	1882	1882	0	0,00%
CAFETERA	359	357	-2	-0,56%	468	469	1	0,21%
CENTRO	2778	2765	-13	-0,47%	3750	3749	-1	-0,03%
CESAR-SANTANDER	1833	1834	1	0,05%	2459	2450	-9	-0,37%
COSTA	724	721	-3	-0,42%	1059	1058	-1	-0,09%
PACIFICO	1800	1786	-14	-0,78%	1841	1831	-10	-0,55%
Registros Totales Formato 10	8621	8590	-31	-0,36%	11459	11439	100,00%	-0,17%

Mediante el trabajo realizado por esta interventoría en el que se lleva a cabo la comparación entre lo reportado por la UT MAISFEN en el formato 10 como red contratada para el mes de enero de 2026, frente a lo contenido en el REPS del mes de diciembre de 2025, es notorio que tanto los servicios suministrados en el componente primario como en el complementario, presentan coincidencia del 100% de servicios habilitados con respecto a los referidos por el operador prestador de servicios de salud en el formato 10 y lo evidenciado en el REPS.

Por otra parte, al realizar una revisión de la habilitación de los servicios a nivel de las zonas establecidas por los pliegos de condiciones del proceso de selección abreviada SASS 001 de 2023 que dio origen al contrato 280 de 2023, el resultado de la comparación entre lo reportado en el formato 10 frente al REPS muestra que en la zona Cafetera hay una reducción de un 0.56%, en la zona Centro 0.47%, en zona Costa de 0.42% y en la zona Pacífico de 0.78%, dicha disminución es en los servicios del componente primario. En el componente complementario la variación muestra disminución en las zonas Santander, Costa, Pacifico y Centro.

En el siguiente cuadro, se muestra el ejercicio de comparación entre lo reportado en el formato 10 remitido por el operador prestador de servicios de salud con lo reportado en el REPS a nivel departamental, evidenciando un cumplimiento del 98.23% en la completitud de la red prestadora de servicios de salud.

DEPARTAMENTO	PRIMARIO				COMPLEMENTARIO				REQUERIDOS DICIEMBRE			REQUERIDOS ENERO		
	Registros			%	Registros			%	Registros		%	Registros		%
	DICIEMBRE 2025	ENERO 2026	DIFERENCIA	DIFERENCIA	DICIEMBRE 2025	ENERO 2026	DIFERENCIA	DIFERENCIA	Registrados en Formato	Vigentes en REPS	Cumplimiento	Registrados en Formato	Vigentes en REPS	Cumplimiento
ANTIOQUIA	1127	1127	0	0,00%	1882	1882	0	0,00%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
ATLANTICO	323	322	-1	-0,31%	338	338	0	0,00%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
BOGOTA DC	91	91	0	0,00%	161	160	-1	-0,63%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
BOLIVAR	256	254	-2	-0,79%	380	379	-1	-0,26%	139	146	95,21%	139	146	95,21%
BOYACA	536	536	0	0,00%	767	766	-1	-0,13%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
CALDAS	341	340	-1	-0,29%	362	362	0	0,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
CAUCA	157	154	-3	-1,95%	199	200	1	0,50%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
CESAR	585	590	5	0,85%	1026	1025	-1	-0,10%	144	146	98,63%	144	146	98,63%
CUNDINAMARCA	918	911	-7	-0,77%	1243	1246	3	0,24%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
HUILA	66	66	0	0,00%	119	119	0	0,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
MAGDALENA	145	145	0	0,00%	341	341	0	0,00%	144	146	98,63%	144	146	98,63%
META	294	294	0	0,00%	302	302	0	0,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
N DE SANTANDER	411	408	-3	-0,74%	483	480	-3	-0,63%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
NARINO	247	247	0	0,00%	310	310	0	0,00%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
QUINDIO	169	167	-2	-1,20%	196	197	1	0,51%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
RISARALDA	190	190	0	0,00%	272	272	0	0,00%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
SANTANDER	837	836	-1	-0,12%	950	945	-5	-0,53%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
TOLIMA	532	527	-5	-0,95%	796	794	-2	-0,25%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
VALLE DEL CAUCA	1396	1385	-11	-0,79%	1332	1321	-11	-0,83%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
Registros Totales Formato 10	**8621**	**8590**	**-19**	**-0,36%**	**11459**	**11439**	**-17**	**-0,17%**	**2725**	**2774**	98,23%	**2725**	**2774**	98,23%

El cumplimiento en REPS se mantuvo por encima del 98% en ambos meses, con variaciones mínimas entre departamentos, sin embargo, sigue llamativo el caso del departamento de Huila y la ciudad de Bogotá, frente a lo cual se solicita al operador prestador de servicios de salud manifestar a esta Interventoría el importante cambio del número de registros.

Como se podrá observar en el siguiente cuadro, la coincidencia entre el formato 10 y el análisis de REPS para el comparativo entre los meses de diciembre de 2025 y enero de 2026 reflejan a nivel municipal que la completitud de la red está en el 98.0%, mostrando igual comportamiento con respecto al resultado que se pudo apreciar en el mes anterior que fue de 98.07 %, por lo que se evidencia que a nivel municipal se mantiene la cobertura.

Sin embargo, esta Interventoría considera que es pertinente mantener el

plan de mejoramiento enfocado en la completitud de la red, pues a la fecha de seguimiento se evidencia que en Palmira el nivel de completitud de la red es inferior al 60 % y en municipios como Cachipay, Ciénaga, Dagua, Fundación, Girardot, Natagaima y Puerto Wilches el nivel de completitud de la red está por debajo del 80%

PUNTO DE ATENCION																				
MUNICIPIO	PRIMARIO				COMPLEMENTARIO				REQUERIDOS DICIEMBRE			REQUERIDOS ENERO			COBERTURA DICIEMBRE			COBERTURA ENERO		
	Registros			%	Registros			%	Registros		%	Registros		%	Registros		%	Registros		%
	DICIEMBRE 2025	ENERO 2026	DIFERENCIA	DIFERENCIA	DICIEMBRE 2025	ENERO 2026	DIFERENCIA	DIFERENCIA	Registrados en Formato	Vigentes en REPS	Cumplimiento	Registrados en Formato	Vigentes en REPS	Cumplimiento	Registrados en Formato	Vigentes en REPS	Cumplimiento	Registrados en Formato	Vigentes en REPS	Cumplimiento
AGUACHICA	237	237	0	0,00%	151	151	0	0,00%	98	103	95,15%	98	103	95,15%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
AMAGA	41	41	0	0,00%	104	104	0	0,00%	28	33	84,85%	28	33	84,85%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
AMBALEMA	40	40	0	0,00%	105	105	0	0,00%	12	13	92,31%	12	13	92,31%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
ARMENIA	169	167	-2	-1,20%	196	197	1	0,51%	116	128	90,63%	118	128	92,19%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
BARBOSA	57	57	0	0,00%	104	104	0	0,00%	31	37	83,78%	31	37	83,78%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
BARRANCABERMEJA	216	217	1	0,46%	149	149	0	0,00%	86	92	93,48%	87	92	94,57%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
BARRANQUILLA	218	217	-1	-0,46%	213	213	0	0,00%	143	143	100,00%	143	143	100,00%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
BELLO	107	107	0	0,00%	134	134	0	0,00%	83	88	94,32%	82	88	93,18%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
BOGOTA	91	91	0	0,00%	161	160	-1	-0,63%	139	143	97,20%	139	143	97,20%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
BOSCONIA	52	51	-1	-1,96%	118	117	-1	-0,85%	75	83	90,36%	75	83	90,36%	144	146	98,63%	142	146	97,26%
BUCARAMANGA	297	297	0	0,00%	255	253	-2	-0,79%	130	136	95,59%	131	136	96,32%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
BUENAVENTURA	152	152	0	0,00%	114	114	0	0,00%	80	90	88,89%	80	90	88,89%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
CACHIPAY	44	44	0	0,00%	105	105	0	0,00%	7	9	77,78%	7	9	77,78%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
CALDAS	58	63	5	7,94%	104	104	0	0,00%	44	49	89,80%	45	49	91,84%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
CALI	473	467	-6	-1,28%	359	353	-6	-1,70%	139	141	98,58%	138	141	97,87%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
CARACOLI	43	41	-2	-4,88%	104	104	0	0,00%	13	13	100,00%	15	13	115,38%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
CARTAGENA	178	177	-1	-0,56%	232	231	-1	-0,43%	127	139	91,37%	127	139	91,37%	139	146	95,21%	139	146	95,21%
CARTAGO	195	195	0	0,00%	149	149	0	0,00%	85	92	92,39%	85	92	92,39%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
CHIQUINQUIRA	43	43	0	0,00%	113	115	2	1,74%	65	66	98,48%	65	66	98,48%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
CHIRIGUANA	41	40	-1	-2,50%	113	113	0	0,00%	46	47	97,87%	46	47	97,87%	144	146	98,63%	142	146	97,26%
CHOCONTA	69	69	0	0,00%	111	111	0	0,00%	43	46	93,48%	43	46	93,48%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
CIENAGA	42	42	0	0,00%	117	117	0	0,00%	58	78	74,36%	58	78	74,36%	144	146	98,63%	144	146	98,63%
CISNEROS	46	46	0	0,00%	104	104	0	0,00%	29	29	100,00%	30	29	103,45%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
COPACABANA	56	54	-2	-3,70%	104	104	0	0,00%	36	38	94,74%	36	38	94,74%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
CUCUTA	236	234	-2	-0,85%	263	260	-3	-1,15%	119	130	91,54%	119	130	91,54%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
CURUMANI	40	46	6	13,04%	115	116	1	0,00%	22	27	81,48%	25	27	92,59%	144	146	98,63%	142	146	97,26%
DAGUA	51	51	0	0,00%	103	103	0	0,00%	19	27	70,37%	19	27	70,37%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
DUITAMA	120	120	0	0,00%	159	159	0	0,00%	88	88	100,00%	89	88	101,14%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
FACATATIVA	98	96	-2	-2,08%	135	135	0	0,00%	89	89	100,00%	89	89	100,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
FREDONIA	41	41	0	0,00%	104	104	0	0,00%	20	24	83,33%	20	24	83,33%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
FUNDACION	47	47	0	0,00%	112	112	0	0,00%	62	81	76,54%	62	81	76,54%	144	146	98,63%	144	146	98,63%
FUSAGASUGA	195	194	-1	-0,52%	160	160	0	0,00%	81	81	100,00%	81	81	100,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
GAMARRA	40	40	0	0,00%	101	101	0	0,00%	14	14	100,00%	14	14	100,00%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
GIRARDOT	121	117	-4	-3,42%	133	136	3	2,21%	82	109	75,23%	87	109	79,82%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
GIRARDOTA	40	40	0	0,00%	105	105	0	0,00%	27	32	84,38%	27	32	84,38%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
GUADALAJARA DE BUG	101	100	-1	-1,00%	117	117	0	0,00%	76	90	84,44%	76	90	84,44%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
GUADUAS	47	47	0	0,00%	114	114	0	0,00%	47	47	100,00%	48	47	102,13%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
HONDA	69	69	0	0,00%	129	129	0	0,00%	64	64	100,00%	69	64	107,81%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
IBAGUE	316	311	-5	-1,61%	348	346	-2	-0,58%	131	136	96,32%	131	136	96,32%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
LA DORADA	161	161	0	0,00%	143	143	0	0,00%	95	95	100,00%	95	95	100,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
LA MESA	92	92	0	0,00%	117	117	0	0,00%	52	60	86,67%	52	60	86,67%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
MANIZALES	180	179	-1	-0,56%	219	219	0	0,00%	120	138	86,96%	120	138	86,96%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
MARIQUITA	64	64	0	0,00%	109	109	0	0,00%	64	65	98,46%	64	65	98,46%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
MEDELLIN	535	534	-1	-0,19%	705	703	-2	-0,28%	138	138	100,00%	138	138	100,00%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
MONIQUIRA	47	47	0	0,00%	116	114	-2	-1,75%	64	65	98,46%	62	65	95,38%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
NATAGAIMA	43	43	0	0,00%	105	105	0	0,00%	14	20	70,00%	14	20	70,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
NEIVA	66	66	0	0,00%	119	119	0	0,00%	135	135	100,00%	135	135	100,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
OCANA	86	87	1	1,15%	113	114	1	0,88%	81	89	91,01%	82	89	92,13%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
PAILITAS	41	43	2	4,65%	101	101	0	0,00%	23	24	95,83%	25	24	104,17%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
PALMIRA	134	134	0	0,00%	122	122	0	0,00%	65	112	58,04%	65	112	58,04%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
PAMPLONA	89	87	-2	-2,30%	107	106	-1	-0,94%	64	69	92,75%	64	69	92,75%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
PASTO	129	129	0	0,00%	191	191	0	0,00%	116	134	86,57%	116	134	86,57%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
PELAYA	40	40	0	0,00%	101	101	0	0,00%	18	21	85,71%	18	21	85,71%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
PEREIRA	190	190	0	0,00%	272	272	0	0,00%	128	138	92,75%	128	138	92,75%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
PIEDECUESTA	90	89	-1	-1,12%	121	120	-1	-0,83%	121	128	94,53%	121	128	94,53%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
POPAYAN	157	154	-3	-1,95%	199	200	1	0,50%	114	133	85,71%	115	133	86,47%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
PUENTE NACIONAL	45	45	0	0,00%	109	109	0	0,00%	24	29	82,76%	24	29	82,76%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
PUERTO BERRIO	63	63	0	0,00%	106	108	2	1,85%	47	53	88,68%	49	53	92,45%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
PUERTO COLOMBIA	105	105	0	0,00%	125	125	0	0,00%	95	117	81,20%	95	117	81,20%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
PUERTO NARE	40	40	0	0,00%	104	104	0	0,00%	18	20	90,00%	18	20	90,00%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
PUERTO WILCHES	49	49	0	0,00%	102	102	0	0,00%	22	31	70,97%	22	31	70,97%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
SABANA DE TORRES	61	61	0	0,00%	102	102	0	0,00%	33	33	100,00%	33	33	100,00%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
SAN ANDRES DE TUMAC	118	118	0	0,00%	119	119	0	0,00%	56	70	80,00%	56	70	80,00%	143	146	97,95%	143	146	97,95%
SAN GIL	79	78	-1	-1,28%	112	110	-2	-1,82%	71	81	87,65%	71	81	87,65%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
SANTA MARTA	56	56	0	0,00%	112	112	0	0,00%	135	139	97,12%	135	139	97,12%	144	146	98,63%	144	146	98,63%
SOGAMOSO	106	106	0	0,00%	153	153	0	0,00%	86	93	92,47%	86	93	92,47%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
SOPLAVIENTO	78	77	-1	-1,30%	148	148	0	0,00%	18	18	100,00%	18	18	100,00%	139	146	95,21%	139	146	95,21%
TAMALAMEQUE	40	40	0	0,00%	101	101	0	0,00%	19	19	100,00%	19	19	100,00%	141	146	96,58%	141	146	96,58%
TULUA	148	144	-4	-2,78%	151	146	-5	-3,42%	86	100	86,00%	87	100	87,00%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
TUNJA	220	220	0	0,00%	226	225	-1	-0,44%	124	127	97,64%	124	127	97,64%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
UTICA	49	49	0	0,00%	116	116	0	0,00%	13	13	100,00%	13	13	100,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
VALLEDUPAR	54	53	-1	-1,89%	125	124	-1	-0,81%	131	138	94,93%	129	138	93,48%	144	146	98,63%	142	146	97,26%
VILLAVICENCIO	294	294	0	0,00%	302	302	0	0,00%	132	136	97,06%	132	136	97,06%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
VILLETA	77	77	0	0,00%	125	125	0	0,00%	60	60	100,00%	60	60	100,00%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
YUMBO	72	72	0	0,00%	107	107	0	0,00%	41	51	80,39%	41	51	80,39%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
ZARZAL	70	70	0	0,00%	110	110	0	0,00%	57	63	90,48%	57	63	90,48%	142	146	97,26%	142	146	97,26%
ZIPAQUIRA	126	126	0	0,00%	127	127	0	0,00%	94	96	97,92%	94	96	97,92%	145	146	99,32%	145	146	99,32%
Total general	8621	8590	0	-0,36%	11459	11439	-20	-0,17%	5428	5926	91,60%	5452	5926	92,00%	11025	11242	98,07%	11017	11242	98,00%

Fuente: Reporte de Formato 10 enero 2026

NOVEDADES					
DEPARTAMENTO DE AFILIACION	DEPARTAMENTO DE IPS	PRIMARIO	COBERTURA MISMO DEPARTAMENTO	COMPLEMENTARIO	COBERTURA MISMO DEPARTAMENTO
ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	40	100,00%	99	95,19%
	SANTANDER	0		5	
ATLANTICO	ATLANTICO	40	100,00%	103	100,00%
BOGOTA DC	BOGOTA DC	39	97,50%	100	93,46%
	CUNDINAMARCA	0		2	
	HUILA	0		2	
	META	1		0	
	TOLIMA	0		3	
BOLIVAR	ATLANTICO	15	72,22%	47	64,96%
	BOLIVAR	39		89	
	VALLE DEL CAUCA	0		1	
BOYACA	BOGOTA DC	0	97,50%	24	74,79%
	BOYACA	39		89	
	CUNDINAMARCA	0		2	
	HUILA	0		2	
	META	1		0	
	TOLIMA	0		2	
CALDAS	BOGOTA DC	0	76,00%	11	55,09%
	CALDAS	38		92	
	CUNDINAMARCA	1		2	
	HUILA	1		3	
	META	1		0	
	QUINDIO	0		2	
	RISARALDA	6		17	
	TOLIMA	2		31	
	VALLE DEL CAUCA	1		9	
CAUCA	CALDAS	0	90,48%	1	70,64%
	CAUCA	38		77	
	VALLE DEL CAUCA	4		31	
CESAR	ANTIOQUIA	0	90,70%	5	61,84%
	ATLANTICO	0		6	
	CESAR	39		94	
	MAGDALENA	0		7	
	SANTANDER	4		40	
CUNDINAMARCA	BOGOTA DC	10	48,15%	94	27,64%
	CALDAS	26		56	
	CUNDINAMARCA	39		76	
	HUILA	1		5	
	META	1		0	
	TOLIMA	4		44	
HUILA	BOGOTA DC	0	97,50%	6	91,43%
	CUNDINAMARCA	0		1	
	HUILA	39		96	
	META	1		0	
	TOLIMA	0		2	
MAGDALENA	ATLANTICO	0	100,00%	10	88,79%
	CESAR	0		2	
	MAGDALENA	40		95	
META	BOGOTA DC	3	92,86%	21	78,81%
	CUNDINAMARCA	0		1	
	HUILA	0		1	
	META	39		93	
	TOLIMA	0		2	
N DE SANTANDER	ANTIOQUIA	0	93,02%	5	76,85%
	CESAR	1		0	
	N DE SANTANDER	40		83	
	SANTANDER	2		20	
NARINO	CALDAS	0	86,05%	1	57,14%
	CAUCA	1		3	
	NARINO	37		80	
	VALLE DEL CAUCA	5		56	
QUINDIO	CALDAS	0	84,44%	2	1,74%
	QUINDIO	38		80	
	RISARALDA	6		20	
	VALLE DEL CAUCA	1		13	
RISARALDA	CALDAS	0	95,12%	3	81,65%
	CAUCA	0		1	
	QUINDIO	0		3	
	RISARALDA	39		89	
	VALLE DEL CAUCA	2		13	
SANTANDER	ANTIOQUIA	0	61,54%	6	46,89%
	BOGOTA DC	0		16	
	BOYACA	23		85	
	CESAR	1		0	
	CUNDINAMARCA	0		2	
	HUILA	0		1	
	META	1		0	
	SANTANDER	40		98	
	TOLIMA	0		1	
TOLIMA	BOGOTA DC	1	88,64%	13	64,14%
	CALDAS	2		32	
	CUNDINAMARCA	0		1	
	HUILA	1		6	
	META	1		0	
	TOLIMA	39		93	
VALLE DEL CAUCA	CALDAS	0	97,56%	2	72,99%
	CAUCA	0		2	
	QUINDIO	0		2	
	RISARALDA	1		31	
	VALLE DEL CAUCA	40		100	

Fuente: Reporte de Formato 10 enero 2026

Teniendo presente que el cuadro anterior muestra que la completitud de la red dentro del mismo departamento está en un nivel de menos del 50% en Cundinamarca, menos del 65 % en Santander y menos del 80% en Bolivar y Caldas se requiere al operador prestador de servicios de salud para que continue con el desarrollo del plan de mejoramiento que facilite lograr un mayor nivel de completitud de la red a nivel municipal.

4 Verificar la oportunidad en la entrega de medicamentos, insumos y tecnologías en salud con cada uno de los prestadores que conforman la RIPS, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al supervisor del contrato y al GIT de prestación de servicios de Salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha realizado un análisis detallado de la información generada por el operador prestador de servicios de salud referente a la resolución 1604, donde se obtuvieron los siguientes resultados:

BASE 1604		
CARACTERISTICA	**ENERO**	**ENERO**
NO VALIDO	45	0,04%
VALIDO	117350	99,96%
Total general	117395	**100,00%**
CARACTERISTICA	**ENERO**	**ENERO**
VALIDO	117074	99,76%
SIN FECHA DE ENTREGA	276	0,24%
DATOS PARA OPORTUNIDAD	117350	**100,00%**
CAUSA NO VALIDEZ	**ENERO**	**ENERO**
CANTIDAD ENTREGADA CERO Y SI FECHA DE ENTREGA	16	35,56%
DUPLICADO	7	15,56%
FALLECIDO PARA LA FECHA DE ENTREGA	1	2,22%
FALLECIDO PARA LA FECHA DE PRESCRIPCION	13	28,89%
NO EN BASE DE AFILIADOS DEL MES	8	17,78%
Total general	45	100,00%

El comportamiento de los datos validos mantiene una tendencia hacia lograr un 100% de datos válidos, pues para este mes de enero de 2026 se ha alcanzado un 99.96% de datos validos en un universo de 117.395 datos. Lo anterior quiere decir que solo se tuvieron 45 datos no válidos, que representan un 0.04%, dejando un total de 117.350 datos válidos

para analizar.

Dentro de las causas de no validez de los datos, la que más destacan en el mes de enero de 2026, son cantidad entregada cero y sin fecha de entrega en el 35.56% los fallecidos para la fecha de la prescripción del medicamento 28.89% y no aparecer en base de afiliados en solo 8 casos.

COMPORTAMIENTO DE DATOS NO VALIDOS POR DIVISION Y ZONA

NO VALIDO	DIVISION	ZONA	DEPARTAMENTO	OBSERVACION	ENERO
NO VALIDO	NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	FALLECIDO PARA LA FECHA DE PRESCRIPCION	1
NO VALIDO	NORTE	COSTA	ATLÁNTICO	FALLECIDO PARA LA FECHA DE ENTREGA	1
NO VALIDO	NORTE	COSTA	ATLÁNTICO	FALLECIDO PARA LA FECHA DE PRESCRIPCION	7
NO VALIDO	NORTE	COSTA	ATLÁNTICO	NO EN BASE DE AFILIADOS DEL MES	1
NO VALIDO	NORTE	COSTA	BOLIVAR	CANTIDAD ENTREGADA CERO Y SI FECHA DE ENTREGA	2
NO VALIDO	NORTE	COSTA	BOLIVAR	FALLECIDO PARA LA FECHA DE PRESCRIPCION	1
NO VALIDO	NORTE	COSTA	BOLIVAR	NO EN BASE DE AFILIADOS DEL MES	2
NO VALIDO	SUR	CAFETERA	RISARALDA	CANTIDAD ENTREGADA CERO Y SI FECHA DE ENTREGA	1
NO VALIDO	SUR	CENTRO	META	FALLECIDO PARA LA FECHA DE PRESCRIPCION	1
NO VALIDO	SUR	PACIFICO	NARIÑO	DUPLICADO	1
NO VALIDO	SUR	PACIFICO	NARIÑO	NO EN BASE DE AFILIADOS DEL MES	5
NO VALIDO	SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	CANTIDAD ENTREGADA CERO Y SI FECHA DE ENTREGA	13
NO VALIDO	SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	DUPLICADO	6
NO VALIDO	SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	FALLECIDO PARA LA FECHA DE PRESCRIPCION	3
TOTAL					45

Para el mes de enero de 2026 es notorio que la zona Costa con 14 datos (31.1%) y la zona Pacífico con 28 (62.2%) representan las que aporta el mayor número de datos no validos en esta ocasión. Mientras que la Cafetera, la zona Centro y la Zona Antioquía son las que aportan el menor número de datos no válidos.

PERIODO	VALIDO				NO VALIDO				
	DIV. NORTE	PORCENTAJE	DIV. SUR	PORCENTAJE	DIV. NORTE	PORCENTAJE	DIV. SUR	PORCENTAJE	SIN IDENTIFICAR
PROMEDIO II SEMESTRE 2023	55123	94,77%	57514	99,14%	3403	5,23%	454	0,86%	116
PROMEDIO I SEMESTRE 2024	62442	98,82%	66949	99,06%	744	1,18%	639	0,94%	108
PROMEDIO II SEMESTRE 2024	66087	98,60%	66021	99,49%	940	1,40%	340	0,51%	0
PROMEDIO I SEMESTRE 2025	64825	99,74%	66114	99,86%	167	0,26%	95	0,14%	0
PROMEDIO II SEMESTRE 2025	64770	99,87%	62420	99,92%	83	0,13%	48	0,08%	3
ENERO	62397	99,98%	54953	99,95%	15	0,02%	30	0,05%	0
ACUMULADO	62397	99,98%	54953	99,95%	15	0,02%	30	0,05%	0

Cabe resaltar que para el mes de enero de 2026 se registra una disminución en los datos no validos en la división norte, así como en la división sur, de acuerdo con la información de la resolución 1604 de 2013 remitida por el operador, sin embargo, se evidencia que se mantiene la tendencia de datos válidos por encima del 99% en ambas divisiones. En el cuadro se puede evidenciar que el comportamiento de los datos validos para el mes de enero de 2026 arranca con un mejor comportamiento que los datos no validos en los semestres anteriores. Para este mes también se registran 0 datos sin identificar, los cuales han venido desaparecido completamente desde el segundo semestre del año 2024.

COMPORTAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR DIVISIÓN

OPORTUNIDAD	PERIODO	DIV. NORTE	PORCENTAJE	DIV. SUR	PORCENTAJE
INMEDIATA	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	52152	96,82%	55728	97,30%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	59366	97,94%	67078	99,68%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	61950	93,74%	65353	99,33%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	61338	98,01%	63605	99,66%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	60793	93,62%	61915	99,29%
	ENERO	57295	92,10%	54812	99,91%
< 48 HORAS	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	609	1,13%	1261	2,37%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	411	0,68%	108	0,16%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	1138	1,72%	107	0,16%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	1175	1,76%	112	0,18%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	1625	2,52%	94	0,15%
	ENERO	1957	3,15%	22	0,04%
> 48 HORAS	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	1108	2,05%	183	0,33%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	836	1,38%	106	0,16%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	3002	4,54%	333	0,51%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	4113	6,17%	220	0,34%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	2197	3,40%	174	0,28%
	ENERO	2960	4,76%	28	0,05%

De acuerdo con lo observado en el cuadro anterior, en el mes de enero

de 2026 la división norte desarrolló un mayor número de actividades en la entrega de medicamentos con 62.212 frente a los 54.862 entregados por División Sur. El comportamiento en la entrega de medicamentos en el mes de enero mostro que la entrega de forma inmediata de los medicamentos mantiene un porcentaje de más del 99% en la división sur, en la división norte el porcentaje de entrega de medicamentos de forma inmediata fue 92.10%, reflejándose un 3.15% de los medicamentos entregados antes de 48 horas en la división Norte, en la división Sur se evidencia disminución en los medicamentos los entregados posterior a las 48 horas ,pero se evidencia aumento en la división norte.

OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR ZONA:

Al revisar el comportamiento por zona, el siguiente cuadro nos permite evidenciar que, en la División Norte, tanto la zona Antioquía como la zona Santander continúan mostrando mejor comportamiento en la entrega de medicamentos de forma inmediata, la zona Antioquia registra un 100% de entrega inmediata, en cuanto a la entrega por debajo de las 48 horas, las zonas Santander y Costa son las que registran mayores porcentajes. En la entrega posterior a 48 horas también son las zonas Antioquía y Santander las que muestran mayores porcentajes en la división. Para el mes de enero de 2026 la zona Costa y la zona Santander muestran crecimiento de los medicamentos entregados posterior a las 48 horas, siendo este comportamiento más notorio en la zona Costa.

COMPORTAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR ZONA NORTE:

OPORTUNIDAD	PERIODO	DIVISION NORTE					
	ZONA	ANTIOQUIA	%	COSTA	%	SANTANDER	%
INMEDIATA	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	8845	99,82%	38166	95,85%	5141	99,02%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	6659	99,96%	47017	97,51%	5171	99,19%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	7778	87,54%	48988	94,87%	5184	98,97%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	8555	87,94%	45556	91,87%	5140	98,38%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	9812	96,42%	45747	93,10%	5234	98,75%
	ENERO	10208	100,00%	43246	90,09%	3841	96,03%
< 48 HORAS	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	11	0,12%	640	1,62%	20	0,38%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	3	0,04%	488	1,01%	21	0,40%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	141	1,59%	642	1,24%	23	0,43%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	334	3,43%	811	1,64%	31	0,59%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	228	2,24%	1372	2,79%	26	0,48%
	ENERO	0	0,00%	1858	3,87%	99	2,48%
> 48 HORAS	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	5	0,05%	1011	2,53%	31	0,60%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	0	0,00%	713	1,48%	21	0,41%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	966	10,87%	2005	3,88%	31	0,60%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	840	8,63%	3220	6,49%	54	1,03%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	136	1,34%	2020	4,11%	41	0,77%
	ENERO	0	0,00%	2900	6,04%	60	1,50%

Frente a lo evidenciado en la División sur, mediante el seguimiento a lo reportado en la resolución 1604, el comportamiento en la oportunidad de entrega de medicamentos sigue mostrando un desempeño en promedio superior al 99% en todas las zonas, el porcentaje de entregas posterior a las 48 horas presento disminución en la todas las zonas de la división sur.

OPORTUNIDAD	PERIODO	DIVISION SUR					
	ZONA	CAFETERA	%	CENTRO	%	PACIFICO	%
INMEDIATA	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	2344	97,41%	26497	99,99%	26888	94,05%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	3463	99,73%	27076	99,87%	36539	99,54%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	3180	98,92%	26373	99,87%	35801	98,98%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	3155	99,00%	26948	99,79%	35589	99,32%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	3157	99,54%	25485	99,53%	33273	99,61%
	ENERO	3317	100,00%	21853	99,77%	29642	100,00%
< 48 HORAS	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	37	2,07%	3	0,01%	1220	5,33%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	4	0,12%	33	0,12%	83	0,23%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	8	0,25%	26	0,10%	70	0,19%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	8	0,26%	31	0,11%	67	0,19%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	3	0,09%	66	0,26%	25	0,07%
	ENERO	0	0,00%	22	0,10%	0	0,00%
> 48 HORAS	PROMEDIO II SEMESTRE 2023	12	0,52%	0	0,00%	171	0,61%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2024	5	0,15%	3	0,01%	86	0,23%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2024	27	0,83%	8	0,03%	298	0,82%
	PROMEDIO I SEMESTRE 2025	24	0,75%	26	0,10%	175	0,49%
	PROMEDIO II SEMESTRE 2025	12	0,37%	56	0,22%	106	0,32%
	ENERO	0	0,00%	28	0,13%	0	0,00%

En términos generales la entrega de medicamentos de forma inmediata ha mostrado una evolución positiva en las dos divisiones, manteniéndose la tendencia de que en la división Norte las zonas de mejor comportamiento son las de Antioquía y Santander y mientras en la zona sur las tres zonas han alcanzado un nivel de comportamiento parejo, logrando que sus porcentajes de entrega de medicamentos de forma inmediata sean los más altos en lo que va de la ejecución del contrato 280 de 2023.

Frente a los medicamentos pendientes, se puede evidenciar el siguiente comportamiento:

PENDIENTES SIN FECHA DE ENTREGA					
DIVISION	ZONA	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NUMERO	
				REGISTRO	%
NORTE	COSTA	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	31	7,77%
NORTE	COSTA	ATLÁNTICO	PUERTO COLOMBIA	4	1,00%
NORTE	COSTA	BOLIVAR	CARTAGENA	131	32,83%
NORTE	COSTA	BOLIVAR	SOPLAVIENTO	10	2,51%
NORTE	COSTA	MAGDALENA	CIÉNAGA	14	3,51%
NORTE	COSTA	MAGDALENA	SANTA MARTA	35	8,77%
SUR	CAFETERA	QUINDIO	ARMENIA	7	1,75%
SUR	CAFETERA	RISARALDA	PEREIRA	4	1,00%
SUR	CENTRO	BOGOTÁ D.C.	BOGOTA D.C.	2	0,50%
SUR	CENTRO	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	10	2,51%
SUR	CENTRO	BOYACÁ	TUNJA	1	0,25%
SUR	CENTRO	CUNDINAMARCA	VILLETA	7	1,75%
SUR	PACIFICO	NARIÑO	TUMACO	2	0,50%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	32	8,02%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	BUGA	1	0,25%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	CALI	94	23,56%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	8	2,01%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	6	1,50%
Total general				**399**	**100,00%**

PENDIENTES SIN FECHA DE ENTREGA					
DIVISION	ZONA	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NUMERO	
				REGISTRO	%
NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	AMAGa	1	0,36%
NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	BARBOSA	1	0,36%
NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	BELLO	12	4,35%
NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	CALDAS	3	1,09%
NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	COPACABANA	1	0,36%
NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	12	4,35%
NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	PUERTO BERRiO	5	1,81%
NORTE	COSTA	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	34	12,32%
NORTE	COSTA	ATLÁNTICO	PUERTO COLOMBIA	8	2,90%
NORTE	COSTA	BOLIVAR	CARTAGENA	46	16,67%
NORTE	COSTA	MAGDALENA	CIÉNAGA	23	8,33%
NORTE	COSTA	MAGDALENA	FUNDACION	1	0,36%
NORTE	COSTA	MAGDALENA	SANTA MARTA	38	13,77%
SUR	CAFETERA	CALDAS	MANIZALES	1	0,36%
SUR	CAFETERA	QUINDIO	ARMENIA	7	2,54%
SUR	CENTRO	BOGOTÁ D.C.	BOGOTA D.C.	1	0,36%
SUR	CENTRO	CALDAS	LA DORADA	1	0,36%
SUR	CENTRO	CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ	8	2,90%
SUR	CENTRO	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	1	0,36%
SUR	CENTRO	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	1	0,36%
SUR	CENTRO	CUNDINAMARCA	LA MESA	6	2,17%
SUR	PACIFICO	NARIÑO	TUMACO	1	0,36%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	10	3,62%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	BUGA	1	0,36%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	CALI	48	17,39%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO	1	0,36%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	2	0,72%
SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	2	0,72%
Total general				276	100,00%

Con respecto a lo observado en medicamentos pendientes de entrega, se evidencia que se presentó disminución con respecto al mes anterior, de 461 en diciembre de 2025 a 276 en enero de 2026. La zona Costa con 150 medicamentos pendientes de entrega es la de mayor participación en este listado seguida por la zona Pacífico con 65 medicamentos pendientes de entrega. Se requiere al operador continuar con las acciones que permitan mejorar la entrega oportuna de medicamentos a la población del Fondo.

MOLECULAS NO ENTREGADAS INMEDIATAMENTE	
DESCRIPCION	ENERO
HIDROCLOROTIAZIDA	340
NISTATINA,OXIDO DE ZINC	197
EMPAGLIFLOZINA	162
INDAPAMIDA	150
DUTASTERIDA,TAMSULOSINA HCL	140
ACETAMINOF,HIDROCODONA BITART	127
SOD,BICARB SOD,CARBONAT CALCIO	126
LEVOTIROXINA SODICA	124
SACUBITRILO,VALSARTÁN	113
ACETATO DE ALUMINIO	111
METOPROLOL SUCCINATO	100
VITAMINA E	100
BISOPROLOL FUMARATO	99
METFORMINA,SITAGLIPTINA	91
NIFEDIPINO	91
INSULINA GLULISINA	84
ATORVASTATINA	79
LINAGLIPTINA	76
INSULINA GLARGINA	73
ALUMINIO ACETATO	72

La lista de lo anteriores medicamentos muestra que la entrega posterior a 48 se centra en medicamentos asociados al tratamiento de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión arterial, patología gastrointestinal y manejo de dolor.

5 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA: Verificar cada cuatro (4) meses el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia con el operador de servicios de salud que conforma la RIPS, mediante auditoría presencial y aplicación de lista de chequeo según el manual de referencia y contrarreferencia definido por el FPS FCN, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al Supervisor del contrato y al GIT de Prestación de Servicios de Salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría en el mes de enero ha recibido del operador prestador de servicios de salud los documentos soporte del desarrollo de las acciones de mejora establecidas en la visita

que se había hecho en el mes de noviembre. En vista de lo anterior, esta Interventoría llevará a cabo nueva visita de evaluación de referencia y contrarreferencia para el mes de marzo de 2026.

6 Verificar cada dos (2) meses el proceso de generación de órdenes de servicios (autorizaciones), mediante la aplicación de la lista de chequeo que permita evaluar el cumplimiento de los parámetros definidos por FPS FCN para el trámite de las mismas en el Proceso de Órdenes de Servicios y los pliegos.

NOTA DE INTERVENTORIA: : Esta Interventoría ha llevado a cabo la visita para evaluación del proceso de autorizaciones en el mes de enero del presente año, mediante modalidad virtual, en vista de lo cual se presentan los siguientes resultados por zona Antioquía, Costa, Santanderes, Central, Cafetera y Pacífica:

Zona	Muestra	Cumplimiento	Desviaciones	%
Cafetera	69	✅ Sí	Ninguno	100
Pacífico (Palmira)	35	✅ Sí	Ninguno	100
Central	102	✅ Sí	Ninguno	100
Antioquia	73	✅ Sí	Ninguno	100
Costa (Barranquilla, Santa Marta, Cartagena	99	✅ Sí	Ninguno	100
Santanderes	81	✅ Sí	Ninguno	100

Evidencias de evaluación

- Bases de datos por nivel de atención
- Soportes clínicos por usuario y zona
- Registros de autorizaciones
- Manual operativo
- Reportes del aplicativo de trazabilidad
- Grabaciones de sesiones virtuales
- Listas de chequeo diligenciadas

Como se puede apreciar en el cuadro de resultado de la evaluación,

para el mes de enero de 2026, se puede evidenciar un cumplimiento de 100% en el cumplimiento del proceso de administrativo de autorizaciones de servicios.

.

7 Realizar aleatoriamente la verificación de la historia clínica, en cuanto a pertinencia médica, dicha verificación se realizará cada tres (3) meses, cuando lo requiera el FPS-FNC o cuando se requiera para la evaluación del PGP.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha programado visita de evaluación del proceso de historia clínica para el mes de febrero de 2026. Los resultados de dicha visita serán reportados en el próximo informe de interventoría.

8 Verificar que el operador de servicios de salud mantenga el porcentaje de la oferta de la red de prestación de servicios de salud contratado, incluyendo la red de farmacias y de insumos, dicha revisión se deberá realizar mensual o cuando el FPS-FNC lo requiera, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al Supervisor del contrato y al GIT de Prestación de Servicios de Salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Realizado el análisis de los formatos 10, 11, 12 y 13 del mes de enero de 2026, se puede concluir que, de los 906 prestadores únicos reportados, se mantiene el 100% de los mismos legalizados con contrato. A continuación, un resumen del resultado:

Formato	Tiene contrato	Promesa de contrato	Total general
F10	714		714
F11	74	1	75
F12	102		102
F13	15		15
Total general	**905**	**1**	**906**
	99,9%	**0,1%**	

Formato	Se mantiene	Ingreso soportado	Ingreso REPS	Exclusión REPS	Exclusión soportada
F10	709	4	1	6	
F11	73	2			1
F12	102				
F13	15				
Total general	**899**	**6**	**1**	**6**	**1**

Con los soportes recibidos, se evidencia:

1. Ingresan 7 prestadores, uno de ellos por aparecer nuevamente habilitado en el REPS.
2. Se excluyeron 6 prestadores (6 sedes) por no estar habilitados en el REPS, reportadas al Fondo vía correo electrónico el pasado 5 de febrero.
3. Se excluyó un prestador en el municipio de Zarzal aprobada mediante acta emitida por el Fondo.

9 Verificar la oportunidad en la asignación de citas por cada uno de los operadores de servicios de salud, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al supervisor del contrato y al GIT de prestación de servicios de salud. La verificación se realizará de la siguiente forma:

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha realizado el análisis de los archivos correspondientes a la oportunidad de asignación de la consulta médica tanto general como especializada y de los diferentes servicios, evidenciando los siguientes resultados en cuanto al comportamiento de la oportunidad.

SERVICIO	DIVISION RES	ZONA RES	DEPARTAMENTO RES	MUNICIPIO RES	CITAS		OPORTUNIDAD
					NUMERO	ESTANDA	MES
ENDOCRINOLOGIA	SUR	CENTRO	TOLIMA	ESPINAL	1	15	22,00
FISIOTERAPIA	NORTE	COSTA	BOLIVAR	CARTAGENA	37	5	5,24
FISIOTERAPIA	NORTE	COSTA	MAGDALENA	SANTA MARTA	1	5	7,00
GASTROENTEROLOGIA	SUR	PACIFICO	VALLE DEL CAUCA	DAGUA	1	15	17,00
MEDICINA FAMILIAR	NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	BARBOSA	1	3	4,00
MEDICINA GENERAL	NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	SOPETRaN	1	1	3,00
MEDICINA GENERAL	NORTE	COSTA	BOLIVAR	CARTAGENA	646	1	1,03
MEDICINA GENERAL	NORTE	COSTA	MAGDALENA	SANTA MARTA	1322	1	6,06
NEUROLOGIA	NORTE	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	BARBOSA	1	15	22,00
NEUROLOGIA	NORTE	COSTA	BOLIVAR	CARTAGENA	43	15	16,51
NEUROLOGIA	NORTE	COSTA	BOLIVAR	SOPLAVIENTO	1	15	17,00
NUTRICIÓN	NORTE	SANTANDER	NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	1	7	10,00
OPTOMETRIA	SUR	CENTRO	HUILA	NEIVA	3	7	10,33
PEDIATRIA	SUR	CENTRO	BOGOTÁ D.C.	BOGOTA D.C.	38	3	3,05
PEDIATRIA	SUR	CENTRO	CUNDINAMARCA	EL COLEGIO	1	3	6,00
PEDIATRIA	SUR	CENTRO	TOLIMA	MARIQUITA	1	3	13,00
PSICOLOGIA	NORTE	SANTANDER	NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	1	7	11,00
REUMATOLOGIA	SUR	CENTRO	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	1	15	22,00
UROLOGIA	NORTE	COSTA	BOLIVAR	SOPLAVIENTO	1	8	11,00

Fuente: Reporte de resolución 1552 de 2013 enero 2026

Como se puede apreciar en el anterior cuadro, la consulta de medicina general ha mejorado su oportunidad con respecto al mes anterior, sin embargo, para enero de 2026 se evidencia falta de oportunidad en la ciudad de Santa Marta, en Cartagena y solo un cao en Sopetran Antioquía.

Con respecto a otro tipo de consultas como la pediatría se continúa evidenciando falta de oportunidad en la zona Centro, Neurología evidencia falta de oportunidad en la zona Antioquía en el municipio de Barbosa, en Soplaviento y en Cartagena.

En vista de lo anterior se requiere que el operador prestador de servicios de salud continue desarrollando el plan de mejoramiento enfocado en mejorar la oportunidad de asignación de consulta médica.

10 Revisar y validar mensualmente los archivos planos los cuales deben cumplir con lo definido con la resolución 256 de 2016 y las normas que las modifiquen o sustituyan, dichos archivos los deben enviar los operadores de servicios de salud de forma mensual para validar el pago de los servicios de salud. Reporte de indicadores resolución 256 de 2016 de cada IPS primaria de la red del contratista población FPS-FCN.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha llevado a cabo evaluación del plan de mejoramiento enfocado en mejorar el comportamiento de los indicadores de la resolución 256 de 2013, Se evidencia importante avance en las acciones desarrolladas por el operador prestador de servicios de salud.

11 Cargue precios medicamentos POS al SISMED. (Trimestral)

NOTA DE INTERVENTORIA: Mediante correo electrónico, el operador ha remitido los certificados de cargue exitoso al SISMED en el caso de la entidad Sumimedical y de la entidad Emcosalud, pero en el caso de Cosmitet se evidencian novedades frente al mencionado cargue por lo que se requiere al operador prestador de servicios de salud para que remita a esta Interventoría las medidas con las que se corregirá el no adecuado cargue de la información en SISMED.

12 Indicadores autorización servicios de salud: ATSA 100226 / NURC 100234 de 2013. (Trimestral).

NOTA DE INTERVENTORIA: Mediante correo electrónico la UT MAISFEN ha remitido a esta Interventoría los indicadores ATSA del cuarto trimestre de 2025, en los cuales no se identifica alguna novedad.

13 Red oncológica (ATSA). (Semestral con reporte 15 de julio, 15 enero).

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha recibido la red oncológica ATSA, dentro de la cual se evidencia la presencia de 340 instituciones contratadas para atención de oncología a los usuarios del Fondo. Ofreciendo 346 puntos de atención distribuidos de la siguiente forma: En los registros se evidencia que hay 100 instituciones ubicadas en la zona Antioquía, 15 en la zona Costa, 24 presentadas por el operador Emcosalud, 137 en la zona Santander y 70 en la zona Pacífico. Ahora bien, el número servicios contratado con estos 346 puntos de atención es de 1597. De lo anterior 660 servicios son de complejidad 1, 651 servicios son de complejidad 2 y 286 servicios de complejidad 3.

14 Revisar y analizar mensualmente los RIPS (validados por el aplicativo de la entidad) los cuales deben enviar los operadores de servicios de salud mensualmente como anexo a los cobros de servicios de salud. Los RIPS que se usarán como fuente oficial de información para la totalidad de los reportes, son los validados por el aplicativo del FPS-FNC.

NOTA DE INTERVENTORIA: En referencia al análisis de lo reportado por el operador prestador de servicios en los RIPS del mes de enero de 2026, se observa lo siguiente:

MORBILIDAD AMBULATORIA POR ZONA

CIE-10	ANTIOQUIA
I10X	298
E119	108
J449	94
E109	52
S025	35
N185	32
N189	31
E782	24
K051	23
N40X	22
M819	21
M170	20
F412	19
M545	17
J00X	17
C61X	16
E785	15
C509	15
I872	15
F03X	14

CIE-10	COSTA
I10X	2549
E119	470
H522	463
H269	376
M350	247
H448	234
I872	178
N40X	161
H400	160
M170	154
H520	144
E109	139
H524	138
H401	119
M545	117
K021	102
J00X	95
B349	95
F067	95
E669	85

CIE-10	SANTANDER
I10X	300
E119	103
K051	45
E785	30
I872	24
K021	22
F334	22
E109	18
M800	18
M150	17
E039	17
M545	16
J449	16
L97X	14
G470	13
I255	13
K053	12
C500	12
E102	12
E660	12

CIE-10	CAFETERA
I10X	147
E119	44
K051	37
E785	35
K021	28
E039	25
H578	15
F067	15
K081	14
S025	11
F412	11
I255	9
G20X	9
M810	8
J449	7
E65X	7
E109	7
N184	7
N40X	7
E669	6

CIE-10	CENTRO
I10X	986
K021	173
E039	163
E119	147
M545	146
H524	131
N40X	111
M751	99
M179	86
E109	73
C61X	66
F067	64
M255	56
H269	55
J449	53
I255	53
N189	50
C509	46
H811	43
G473	39

CIE-10	PACIFICO
I10X	2624
H269	361
E119	309
B349	282
H524	240
E039	213
H401	154
H520	154
E785	139
H522	129
E109	113
F067	91
N40X	90
H400	78
S025	75
K051	74
M545	69
J449	69
F412	69
F203	68

MORBILIDAD URGENCIAS POR ZONA

CIE-10	ANTIOQUIA
J441	4
N390	2
S069	2
I10X	2
K590	2
I209	2
I500	2
J189	1
A419	1
H813	1
I499	1
C162	1
M179	1
J440	1
G430	1
K564	1
G440	1
K922	1
W540	1
J159	1

CIE-10	COSTA
I10X	23
N390	18
J22X	13
M545	10
A099	9
M544	7
L031	6
I679	6
K297	5
J209	5
J00X	5
N23X	5
T784	4
M796	4
S400	4
J449	4
S900	4
S800	4
O200	3
M542	3

CIE-10	SANTANDER
T149	1
K589	1
K295	1
H402	1
S700	1
I10X	1
H105	1
I500	1

CIE-10	CAFETERA
I10X	2
M549	1
S909	1
S220	1
S524	1
I255	1
E136	1
L97X	1

CIE-10	CENTRO
N390	19
I10X	9
J22X	7
K588	5
M940	5
L031	5
J441	5
G448	4
S400	4
K590	4
I209	4
S202	3
I872	3
F058	3
M545	3
L089	3
J448	3
J00X	2
A09X	2
S203	2

CIE-10	PACIFICO
I10X	13
M796	12
N390	11
B349	8
J00X	7
M545	6
I200	4
K922	4
A090	4
A099	4
K591	4
S700	4
J209	3
J440	3
S019	3
C61X	3
H811	3
H571	3
S400	3
I679	3

MORBILIDAD DOMICILIARIA POR ZONA

CIE-10	ANTIOQUIA
E617	18
J449	14
G309	10
M625	6
M170	5
M179	5
E669	5
I10X	5
F009	3
S724	3
F03X	3
S521	2
G301	2
T935	2
K566	2
S424	2
E785	2
C61X	2
G20X	2
M180	2

CIE-10	COSTA
I10X	2168
G309	339
G20X	301
I694	282
I698	168
I679	152
M150	152
F009	138
F001	91
E440	90
I678	83
M154	83
G459	60
S723	54
G458	49
J120	47
M159	46
F03X	44
Q909	43
C61X	39

CIE-10	SANTANDER
J961	290
I694	28
M150	23
F03X	14
M179	8
M544	8
I10X	8
N40X	7
J841	6
G20X	5
G810	4
F023	4
G111	4
B91X	3
I633	3
F009	3
I698	3
N394	2
E119	2
G470	2

CIE-10	CAFETERA
E039	20
I10X	20
M150	10
G311	8
E785	6
I679	6
D075	5
G470	4
I694	4
I698	4
F319	2
E46X	2
G309	2
B368	2
G20X	2
S822	1
I739	1
F067	1
E109	1
D693	1

CIE-10	CENTRO
I694	293
G309	203
G20X	108
E109	98
F019	91
I698	89
J449	70
F03X	67
K804	67
G409	62
C509	56
I678	54
G800	52
S721	44
I679	44
G231	36
F009	36
N183	36
I10X	34
J159	33

CIE-10	PACIFICO
F03X	149
I694	123
F009	103
F067	74
G20X	60
I10X	41
E108	38
I270	34
I698	33
E119	32
S720	28
M544	24
M419	22
S717	22
F019	21
E039	21
M170	19
G309	15
S728	14
J449	13

MORBILIDAD HOSPITALARIA POR ZONA

CIE-10	ANTIOQUIA
J189	1
N390	1
J440	1
I10X	1
A419	1
I500	1

CIE-10	COSTA
I10X	15
R529	10
K30X	7
N390	6
A419	5
I219	5
K297	5
M480	4
K589	4
I679	4
G560	4
N40X	4
J189	3
K409	3
L031	3
K590	3
I64X	3
K808	3
J22X	3
K922	3

CIE-10	SANTANDER
I500	1
R11X	1
I442	1

CIE-10	CAFETERA
G479	10
E136	1
I255	1
J441	1
S220	1
L97X	1
S524	1

CIE-10	CENTRO
N390	16
I255	8
J441	6
F200	4
F781	4
J22X	3
J189	3
F03X	2
F209	2
F412	2
L031	2
F050	2
Z988	2
M541	1
D649	1
I251	1
J91X	1
F311	1
K922	1
I480	1

CIE-10	PACIFICO
F411	157
F067	105
F419	83
F410	65
G309	53
F203	50
F209	26
F319	24
G470	9
G409	7
N390	6
N200	4
I679	4
K922	4
J209	2
I272	2
J159	2
F200	2
F03X	2
I219	2

Para el mes de enero de 2026 la morbilidad ambulatoria tiene un comportamiento enfocado a las enfermedades cardiovasculares en las

distintas zonas, frente a la morbilidad de urgencias en donde se evidencia un comportamiento de patologías evitables en pacientes con riesgo cardiovascular e infecciones de vías urinarias.

Para este mes de enero de 2026 con respecto a datos de la morbilidad domiciliaria se ha visto una mejora en la información remitida por el operador prestador de servicios de salud. En el caso de la morbilidad hospitalaria, es notoria la menor información remitida por las zonas Antioquía, Santander y Cafetera, por lo que se requiere al operador prestador de servicios de salud para que manifieste a esta Interventoría las causas por las que se presenta menor número de datos en estas regiones.

15 Procesar la totalidad de los indicadores del “Listado Maestro de Indicadores” por medio de gráficas, datos de tendencia y el manejo constante de un cuadro de control semaforizado y presentar al Supervisor del Contrato y al GIT de prestación de Servicios de Salud remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al Supervisor del contrato y al GIT de Prestación de Servicios de Salud. Para la presentación del Informe mensual de indicadores se realizará una reunión dentro de los quince (15) días posteriores al inicio del contrato con el GIT de prestación de servicios de Salud para definir la metodología de presentación.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha dispuesto en la carpeta 300 del Dropbox, la información concerniente al procesamiento y análisis de los indicadores de listado maestro de indicadores.

16 Revisar cada cuatro (4) meses la implementación del programa de manejo Integral de Pacientes con Cáncer de acuerdo con los lineamientos definidos por el Fondo, aplicando una lista de chequeo, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al Supervisor del contrato y al GIT de prestación de servicios de salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Se recibió base periodo diciembre en la que se informa un total de 2.209 pacientes activos, de ellos dos menores de 18 años en seguimiento. Las seis zonas reportan usuarios activos en el programa, continuando la zona Costa con el mayor número de casos activos, seguidos de la zona Centro.

Tabla 1 Distribución del total de pacientes caracterizados en base del programa cáncer por zona y curso de vida reportados por UT MAISFEN FPS_FNC, diciembre 2025

Curso de vida	ANTIOQUIA	CAFETERA	CENTRO	COSTA	PACIFICO	SANTANDER	Total general	Porcentaje
ADOLESCENCIA				1		1	2	0,1%
ADULTEZ	6	2	12	21	16	4	61	2,8%
INFANCIA			1				1	0,0%
JUVENTUD			3	3			6	0,3%
PRIMERA INFANCIA					1		1	0,0%
VEJEZ	188	42	534	761	519	94	2138	96,8%
Total general	**194**	**44**	**550**	**786**	**536**	**99**	**2209**	**1**
	8,8%	2,0%	24,9%	35,6%	24,3%	4,5%	100,0%	

Fuente: Condensado UT MAISFEN base cáncer diciembre 2025

Seis (6) casos con diagnostico nuevo reportado para el periodo.

Tabla 2 Novedad clínica corte diciembre 2025

Novedad clínica	Antioquia	Cafetera	Centro	Costa	Pacífico	Santander	Total general
1= Usuario que está en manejo inicial curativo	41	12	88	374	166	29	710
ligo errado				3			3
3= Usuario que finalizó tratamiento inicial y está en seguimiento	125	10	424	205	216	58	1038
ligo no identificado				1			1
8= Abandono de tratamiento	10	14		86	48	4	162
9= Usuario firmó alta voluntaria			2		1		3
10= Usuario en manejo expectante antes de tratamiento	7	8	20	56	103	3	197
11= Usuario que está en manejo paliativo (incluye manejo de metástasis o de recaída)	9		16	56	2	5	88
12= Usuario fallecido o desafiliado	2			5			7
Total general	**194**	**44**	**550**	**786**	**536**	**99**	**2209**

Fuente: Condensado UT MAISFEN base cáncer diciembre 2025

Por información de variable de novedad clínica 88 usuarios del programa se encuentran en manejo paliativo

Tabla 3 ***Condensado de actividades registradas en la base realizadas en el diciembre 2025***

	REPORTES A VERIFICAR NOVIEMBRE enviada en enero 2026	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general
INFORMACION RELACIONADA A DIAGNÓSTICO, ESTADIFICACIÓN Y OBJETIVO DEL TRATAMIENTO INICIAL	Fecha de Diagnóstico del Cáncer reportado	3	2		1			6
	Fecha de la nota de remisión del médico o institución general hacia la institución o médico que hizo el diagnóstico		1		1			2
	Fecha de ingreso a la institución que realizó el diagnóstico luego de la remisión interconsulta	3	1		1		1	6
	Fecha de la autorización de la Remisión	1	2					3
	Fecha de recolección de muestra para estudio histopatológico de diagnóstico	3	1		1			5
	Fecha de Primero o único informe histopatológico válido de diagnóstico, así haya requerido pruebas posteriores para dar Dx definitivo.	3	2		1			6
	Fecha de primera consulta con médico tratante de la enfermedad maligna(médico especialista que define la primera conducta terapéutica-terapia sistémica, cirugía , radioterapia o cuidado paliativos- manejo expectante)	3	3		5		1	12
	Fecha en que se realizó esta estadificación	1			2			3
	fecha de realización de la última prueba HER2 - Para cáncer de mama,							0
	Fecha en que se realizó la estadificación de Dukes							0
	Fecha de clasificación de riesgo				1			1
ANTECEDENTES AL DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER REPORTADO	Fecha de diagnóstico del otro cáncer primario							0
INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE TERAPIA SISTÉMICA E INTRATECAL EN EL PERIODO DE REPORTE ACTUAL	Fecha de inicio del primer o único esquema de quimioterapia o terapia sistémica que recibió en este periodo. Este esquema pudo haber sido iniciado antes de periodo de reporte.			2	1			3
	Fecha de la orden del primer ciclo único esquema de quimioterapia o terapia sistémica	1			1			2
	Fecha de la autorización de la Remisión	1			1			2
	Fecha de dispensación de terapia hormonal (medicamento)							0
	Fecha de finalización del primer o único esquema de este periodo de reporte. Si es hormonoterapia terminada o esquema terminado reporte la fecha de finalización del tratamiento actual							0
	Fecha de inicio del último esquema de quimioterapia o terapia sistémica de este periodo de reporte. Si es hormonoterapia reporte la fecha de inicio del tratamiento actual, así haya sido iniciada previo al reporte actual							0
	Fecha de la orden de la quimioterapia intratecal.							0
	Fecha de la autorización de la Remisión							0
	Fecha de finalización del último esquema de quimioterapia o terapia sistémica de este período de reporte. Si es hormonoterapia terminada o esquema terminado en este periodo, reporte la fecha de finalización del tratamiento actual							0
INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE CIRUGÍA EN EL PERIODO DE REPORTE ACTUAL	Fecha de realización de la primera cirugía en este reporte	2	1		1			4
	Fecha de la orden de la primera cirugía				1			1
	Fecha de la autorización de la Remisión				1			1
	Fecha de realización del último procedimiento quirúrgico o de reintervención en este reporte. Valide que no se estén reportando datos del evento quirúrgico denominado como primera cirugía de este periodo.							0
	Fecha de la orden del último procedimiento quirúrgico							0
	Fecha de la autorización de la Remisión							0
INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE RADIOTERAPIA EN EL PERIODO DE REPORTE ACTUAL	Fecha de inicio de primer o único esquema de cualquier radioterapia suministrado en el reporte actual. Reporte la fecha de inicio del tratamiento actual, así haya sido iniciada previo al reporte actual.							0
	Fecha de la orden en cualquier radioterapia							0
	Fecha de la autorización de la Remisión							0
	Fecha de finalización de primer o único esquema de radioterapia							0
	Fecha de inicio del último esquema de cualquier radioterapia suministrado en el reporte actual							0
	Fecha de la orden último esquema de cualquier radioterapia							0
	Fecha de la autorización de la Remisión							0
	Fecha de finalización del último esquema de cualquier tipo de radioterapia suministrado en el reporte actual							0
INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE HEMATOPOYÉTICAS (INCLUYE MÉDULA ÓSEA) EN EL PERIODO DE REPORTE ACTUAL.	Fecha de la orden trasplante							0
	Fecha de la autorización de la Remisión							0
INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO EN EL PERIODO DE REPORTE ACTUAL	Fecha de la cirugía reconstructiva							0
	Fecha de la Orden de la Cirugía Reconstructiva							0
	Fecha de la autorización de la Remisión							0
	Fecha de primera consulta o procedimiento de cuidado paliativo en el periodo de reporte actual:	7	1					8
	Fecha de la orden del procedimiento de cuidado paliativo	7	1					8
	Fecha de la autorización de la Remisión	7	1					8
	Fecha de primera consulta con el servicio de psiquiatría (para todos los usuarios) en este reporte	3						3
	Fecha de la orden del servicio de psiquiatría (para todos los usuarios)	3						3
	Fecha de la autorización de la Remisión	3						3

Fuente: Construcción propia. Base programa cáncer diciembre 2025

17 Revisar cada cuatro (4) meses la implementación del programa Integral de cuidados paliativos y manejo del dolor de acuerdo con los lineamientos definidos por el Fondo, aplicando una lista de chequeo, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al Supervisor del contrato y al GIT de prestación de servicios de salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Para el periodo, se informa en condensado 88 usuarios en novedad clínica de cuidado paliativo. usuarios fueron valorado en consulta o procedimiento de cuidado paliativo, en las variables relacionadas con cuidado paliativo se describen las que cuentan con reporte:

Tabla 1 Actividades complementarias que se incluyen las relacionadas a cuidado paliativo se describen a continuación y se presentan como condensado general corte diciembre 2025

ACCIONES A CONTABILIZAR	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general
el_usuario_fue_valorado_en_consulta_o_procedimiento_de_cuidado_paliativo_durante_este_reporte_pueden_haber_sido_multiples	123	52	3	6	6	96	286
el_usuario_recibio_consulta_o_procedimiento_de_cuidado_paliativo_en_este_reporte_por_medico_especialista_en_cuidado_paliativo	87	52	3	6	6	94	248
el_usuario_recibio_consulta_o_procedimiento_de_cuidado_paliativo_en_este_reporte_por_profesional_de_la_salud_no_medico_incluye_psicologo_especialista_en_cuidado_paliativo	6						6
el_usuario_recibio_consulta_o_procedimiento_de_cuidado_paliativo_en_este_reporte_por_medico_especialista_otra_especialidad	6						6
el_usuario_recibio_consulta_o_procedimiento_de_cuidado_paliativo_en_este_reporte_por_medico_general	3						3
el_usuario_recibio_consulta_o_procedimiento_de_cuidado_paliativo_en_este_reporte_por_trabajo_social	5						5
el_usuario_recibio_consulta_o_procedimiento_de_cuidado_paliativo_en_este_reporte_por_otro_profesional_de_salud_no_medico_incluye_psicologo_no_especializado	34						34
ha_sido_valorado_el_usuario_por_el_servicio_de_psiquiatria_durante_este_reporte_actual	31	16	1				48
fecha_de_primera_consulta_o_procedimiento_de_cuidado_paliativo_en_el_periodo_de_reporte_actual	1	2	1			3	7
fecha_de_la_orden_del_procedimiento_de_cuidado_paliativo	1	1					2
fecha_de_la_autorizacion_de_la_remision_10	1	1					2
fecha_de_consulta_inicial_con_nutricion_en_el_periodo_de_reporte_actual							0

Fuente construcción propia. Base programa cáncer diciembre 2025

Se describe el acumulado de actividades desarrolladas en el marco del cuidado paliativo, con un total de 647 actividades registradas, 118 actividades más que el periodo anterior.

18 Verificar el cumplimiento de la oferta de sedes exclusivas y/o servicios exclusivos según lo solicitado en los pliegos como obligatorio cumplimiento y lo ofertado como servicios adicionales cada tres (3) meses o en la periodicidad que sea definida conjuntamente.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha llevado a cabo en el mes de enero de 2026 la visita de verificación física de la red prestadores denominados como sedes exclusivas, con el objetivo de evidenciar el funcionamiento de estas sedes, que hacen parte de las obligaciones del operador prestador de servicios de salud. El resultado de estas visitas se plasma en el siguiente reporte:

Buenaventura: La visita a la sede exclusiva se realizó el pasado 15 de enero de 2026, evidenciando un alto nivel de cumplimiento en los aspectos asociados a las características de la sede exclusiva y el cumplimiento de los procesos exclusivos para los usuarios, pero se evidenció la falta de atención en odontología y en medicina Familia, por lo que se requiere al operador prestador de servicios de salud que remita a esta Interventoría el plan de mejoramiento con el que se buscara dar cumplimiento a lo establecido por el FPSFNC para el funcionamiento de las sedes exclusivas.

Cali Sede Ferros: En el desarrollo de la verificación se confirmó que la sede Ferros cumple con los lineamientos y condiciones establecidos para su funcionamiento como sede exclusiva para los afiliados del Fondo Nacional de Ferrocarriles de Colombia. Se constató la implementación de procesos diferenciados dirigidos específicamente a esta población, tales como la asignación completa de la agenda de citas, la atención individualizada a los usuarios y una adecuada gestión de los procesos de referencia y contrarreferencia. De igual manera, se evidenció el cumplimiento total de los servicios mínimos requeridos, lo cual demuestra una correcta ejecución de los objetivos operativos definidos para esta sede.

Cali Sede Puertos: De acuerdo con la verificación realizada, se estableció que la sede objeto de evaluación se encuentra destinada de

manera exclusiva a la atención de los afiliados del programa Puertos. La capacidad instalada resulta acorde con el volumen de usuarios atendidos y las condiciones de infraestructura, accesibilidad y funcionalidad cumplen con los requisitos definidos en la normatividad vigente aplicable al sector. Durante la evaluación se evidenció el adecuado desarrollo de los procesos asistenciales y administrativos prioritarios, tales como la programación y asignación de citas, la atención al usuario a cargo de personal calificado y la correcta gestión de los procesos de referencia y contrarreferencia. Dichos procesos se ejecutan de forma diferenciada, lo que favorece una atención especializada y ajustada a las necesidades específicas de la población afiliada.

Cartagena: Se evidencio durante la visita presencial y soportes de la IPS, que no se encontraron hallazgos durante la visita. Se evidencia que, en la IPS de sede exclusiva, los pacientes reciben una atención caracterizada por un trato humanizado, amable y pertinente, reflejando altos estándares de calidad humana. Asimismo, se cuenta con el recurso físico adecuado para cada uno de los servicios habilitados, consultorios debidamente dotados para la atención de los usuarios y talento humano con hojas de vida acordes y pertinentes a los servicios ofertados.

Bogotá: La visita permitió identificar la organización administrativa, operativa y asistencial de la IPS sede Country destinado de manera exclusiva a la atención de los usuarios del FPS–FNC. Se verificó la existencia de documentación soporte, procesos definidos, talento humano asignado, servicios habilitados y sistemas de información que respaldan la operación de la sede, conforme a los aspectos revisados durante la auditoría.

Bucaramanga: La visita evidenció el adecuado funcionamiento del modelo operativo en la sede exclusiva de Bucaramanga. La sede exclusiva de Bucaramanga cuenta con instalaciones habilitadas y soportes documentales que respaldan su operación. Se identifican oportunidades de mejora en procesos administrativos, especialmente en lo relacionado con el canal de autogestión para solicitud de citas, ya que no se encontraba en servicio al momento de la revisión. En vista de lo anterior se requiere al operador prestador de servicios de salud para que remita a esta Interventoría las acciones correctivas con las que implementará la oportunidad de mejora descrita.

19 Realizar los reportes de la información de la cuenta de Alto Costo

conforme a lo definido en la normatividad vigente, cargando en las plataformas establecidas los soportes de las atenciones realizadas y soportar las auditorias técnicas realizadas de la cuenta de alto costo y entes de control.

NOTA DE INTERVENTORIA: Se valida por parte de la interventoría el cargue de registros por evento de alto costo a través de la revisión de soportes enviados por MAISFEN que incluyen por evento el pdf de cargue de información anexan también base de cada evento con los siguientes reportes.

Evento CANCER

PRESTADOR	NÚMERO PACIENTES REPORTADOS	OBSERVACIONES DEL VALIDADOR DEL CARGUE EN SISCAC
COSMITET	998	Cargue exitoso
COSTA - CLINICA GENERAL DEL NORTE S. A	835	Cargue con error de 835
EMCOSALUD	603	Registros guardados exitosamente
SUMIMEDICAL	224	Cargue exitoso

Evento VIH

PRESTADOR	NÚMERO PACIENTES REPORTADOS	OBSERVACIONES DEL VALIDADOR DEL CARGUE EN SISCAC
COSMITET	27	Por la estructura de la información no se carga información
COSTA - CLINICA GENERAL DEL NORTE S. A	28	estructura de la información no se carga información
EMCOSALUD	9	Cargue exitoso sin errores
SUMIMEDICAL	5	Validados exitosamente

Evento ERC

PRESTADOR	NÚMERO PACIENTES REPORTADOS	OBSERVACIONES DEL VALIDADOR DEL CARGUE EN SISCAC
COSMITET	9132	Cargue exitoso
COSTA - CLINICA GENERAL DEL NORTE S. A	5926	Validados con error
EMCOSALUD	4835	Guardados exitosamente
SUMIMEDICAL	2567	Validados con error

Evento HEMOFILIA

PRESTADOR	NÚMERO PACIENTES REPORTADOS	OBSERVACIONES DEL VALIDADOR DEL CARGUE EN SISCAC
COSMITET	1	0
COSTA - CLINICA GENERAL DEL NORTE S. A	0	Por estructura del archivo no permitió el procesamiento
EMCOSALUD	3	Registros guardados exitosamente
SUMIMEDICAL	Reporta vía correo electrónico que no cuenta con casos en esta cohorte	

Evento ARTRITIS

PRESTADOR	NÚMERO PACIENTES REPORTADOS	OBSERVACIONES DEL VALIDADOR DEL CARGUE EN SISCAC
COSMITET	137	Cargue exitoso

COSTA - CLINICA GENERAL DEL NORTE S. A	206	Validados exitosamente
EMCOSALUD	69	Cargue exitoso
SUMIMEDICAL	2567	Validado con error

EVENTO HEPATITIS C

Los cuatro operadores reportan a través de correo electrónico no contar con casos de esta cohorte:

En vista de lo anteriormente expuesto en los cuadros se requiere al operador prestador de servicios de salud para que aclare a esta Interventoría por que se presentan cargues validados con error o el por que no se pudieron procesar archivos por estructura.

20 Llevar registro independiente de las actividades realizadas, medicamentos e insumos suministrados a los usuarios que corresponden al Plan de Beneficios y al Plan de Atención Convencional.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría, en atención al correo que se presenta en la imagen a continuación:

De: Isabel Cristina Gallo Mejia <isabel.gallo@fps.gov.co>
Enviado el: lunes, 26 de enero de 2026 3:41 p. m.
Para: PQR Fondo <pqr2023@caresolutions.com.co>; Julio De La Torre G. MD <jdelatorre@caresolutions.com.co>
Asunto: CITACION REUNION INFORMATIVA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ZONA PACIFICO Y CAFETERA

Buena tarde Dr. De la torre

Para su conocimiento y asistencia remito citación a reunión informativa sobre suministro de medicamentos a realizar en CALI el día 29 de enero a las 9:30 am.

Cordialmente,

--

Salud

ISABEL CRISTINA GALLO MEJIA
Coordinación GIT Salud
División Pacifico
isabel.gallo@fps.gov.co

Desplaza una comisión de la interventoría integrada por el coordinador Técnico doctor Carlos Alberto Díaz Correa y el coordinador de operaciones doctor Jose Gabriel Aroca Rodríguez quienes asisten a la mencionada citación. La reunión de llevó a cabo en el Hotel Torre de Cali, salón Torre de Cali Piso 02 de las 9:30 A.M hasta las 12 m. A la reunión asisten presencialmente los representantes de los usuarios, la doctora Martha Rueda presentante Legal de la UT Maisfen, la doctora Zagala Villanueva, la coordinadora médica general de la UT Maisfen, la doctora Isabel Cristilla Gallo, coordinadora GIT Salud División Pacífico, la doctora Sandra Moreno, auditora del Fondo división pacífico, el presidente y gerente de Distrimed doctores Milton Vaca y Aldo Marín ,el ingeniero Carlos Alandete representante de COSMITET y Duana de la farmacia principal y la comisión de la interventoría. Virtualmente asisten, la doctora Samira Eljach Durante, directora general del Fondo, la doctora Luz Helena Gutierrez Coordinadora General del GIT de Salud del Fondo, doctor Xavier Noriega, subdirector de prestaciones económicas del Fondo (E).

La doctora Martha Rueda, inicia su intervención haciendo referencia a la importancia que tiene para el operador prestador de servicios de salud la completa entrega de medicamentos, con debida oportunidad a los usuarios del FPSFNC, para lo cual se ha decidido complementar la red de operadores farmacéuticos de Duana en la Zonas Pacífico y Eje cafetero mediante la incorporación de otro entidad denominada Distrimedv, el cual es un operador farmacéutico con una amplia red de droguerías en los departamentos del Valle y del Eje Cafetero. la Dra Martha Rueda indica que Distrimedv inicia operaciones el día 2 de febrero del 2026, enfocando su labor en la entrega de medicamentos que quedan pendientes en Duana y Cosmitet, para lo cual se debe cumplir con un proceso definido entre el operador prestador de servicios de salud y el nuevo gestor farmacéutico, dicho proceso fue descrito por la Dra Rueda y se presente a continuación:

FASE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Generación del Pendiente	El usuario acude a COSMITET / RED COSMITET. Ante la falta de stock, la farmacia principal emite el **Soporte de Pendiente** físico/digital.	COSMITET/ RED COSMITET
2. Contacto y Reporte	El usuario contacta a DISTRIMEDV (WhatsApp/Línea de atención/presencial) y adjunta foto del soporte de pendiente y la fórmula médica.	USUARIO
3. Validación y Consulta de Entrega	DISTRIMEDV valida derechos y pregunta al usuario si autoriza el envío a domicilio o si prefiere retirar en la farmacia de apoyo. DISTRIMEDV debe comunicar al usuario que su caso está en gestión.	DISTRIMEDV
Opción A: Domicilio Autorizado	Se confirma dirección y se programa ruta logística para entrega en el lugar de residencia dentro de las 48h del pendiente.	DISTRIMEDV (Logística)
Opción B: No Autoriza Domicilio	Se activa **"Entrega Prioritaria en Sede"**. Se prepara la entrega en la farmacia de apoyo dentro de las 48h y se notifica al usuario la disponibilidad.	DISTRIMEDV (Regente)
4. Verificación de Inventario	Se valida existencia. Si hay desabastecimiento (INVIMA) u otra situación que imposibilita la entrega del pendiente: Se procede a la fase de **Notificación de Alerta** (Ver numeral 4).	DISTRIMEDV Regente de Farmacia
5. Alistamiento Técnico	Selección de medicamentos según fórmula. Los productos se empacan en bolsas resistentes o cajas. Para Cadena de Frío: Uso de neveras de icopor con geles refrigerantes (sin contacto directo con el fármaco).	DISTRIMEDV Regente de Farmacia
6. Despacho y Logística	Enrutamiento a través de mensajería propia o certificada. Cada paquete debe llevar una guía de transporte con datos de contacto verificados. En caso de mensajería propia debe registrase los datos en la planilla de distribución. En todo caso es indispensable contar con la firma de recepción del medicamento entregado.	Logística DISTRIMEDV
7. Entrega Efectiva	Entrega en el lugar de residencia (Opción A) o entrega prioritaria en sede (Opción B). Se captura firma y cédula del receptor.	Mensajería / Dispensador DISTRIMEDV
8. Reporte en Línea (a la UT)	Registro inmediato del estado en el **Reporte de Gestión de pendientes**. La UT MAISFEN debe tener acceso para visualizar el cumplimiento en tiempo real.	DISTRIMEDV

Con el fin de socializar con los usuarios el ingreso de este gestor farmacéutico a los usuarios se distribuirá el siguiente volante:



Por otra parte, la doctora Martha informa que los medicamentos pendientes de enero hacia atrás tendrán un manejo distinto, es decir que, en primer término, Cosmitet y Duana son los llamados a hacer entrega de estos. Pero en caso de que no sea efectiva la gestión de ellos, la UT Maisfen procederá a direccionar los usuarios con medicamentos pendientes de enero de 2026 y meses anteriores, hacia el nuevo gestor farmacéutico, para que dichos medicamentos sean entregados por Distrimedv.

A pesar de que la reunión se termina a las 12 del mediodía, la Dra Martha Rueda junto con su equipo de trabajo, los representantes de Distrimedv y el Ingeniero Alandete proceden a instalar la mesa de trabajo en la que se generan los compromisos por todas las partes para establecer los mecanismos de coordinación y trazabilidad de la información para la entrega de medicamentos pendientes a los usuarios del FPSFNC, sin correr el riesgo de duplicidad o falta de oportunidad en este proceso.

21 Red de urgencias: Los prestadores de servicios de salud, que la conforman en el departamento y regional y describir la organización funcional, incluyendo lo correspondiente al subsistema de comunicaciones y de transporte.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría mediante la comparación entre el formato 10 y el REPS, ha logrado identificar que la red de urgencias presentada por el operador prestador de servicios de salud en el momento no presenta alguna novedad.

22 Seguimiento RIAS y programas de gestión del riesgo.

NOTA DE INTERVENTORIA: En las diferentes reuniones desarrolladas entre la interventoría y el prestador MAISFEN se ha enfatizado en que persisten actividades sin información en especial las variables denominadas fecha de toma de realización de la actividad y que se utilizan comodines con códigos válidos descritos en la variable, pero no dan información sobre el tema, es el ejemplo del dato registrado como "sin dato" como: 1800-01-01, 1835-01-01 y 1845-01-01 situación que es repetitiva y representa un poco más de la tercera parte están con estos códigos.

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD. RIAPMS

Para el mes de noviembre se identifica un total acumulado de 28.298 usuarios activos registrados en la base de la ruta al final del periodo. La característica relacionada con mayor concentración en el curso de vida mayor de 60 años con el 85.8%. y la zona de la Costa concentra el mayor número de usuarios caracterizados.

Tabla 1 Distribución por curso de vida y zona de los usuarios caracterizados en base de datos de la RIA- RPMS diciembre 2025

Curso de vida	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	CAFETERA	CENTRO	COSTA	PACIFICO	SANTANDER	Total general	Porcentaje
Adolescencia		8		55	201	112	21	397	1,4%
Adultez	3	136	56	404	1114	673	153	2539	9,0%
Infancia		5	1	21	79	25	7	138	0,5%
Juventud	2	23	19	94	497	194	17	846	3,0%
Primera Infancia	1	1		10	66	19	2	63	0,2%
Vejez	10	1767	386	5385	9119	6227	1385	24279	85,8%
Total general	**16**	**1940**	**462**	**5969**	**11076**	**7250**	**1585**	**28298**	**1**
	0,1%	6,9%	1,6%	21,1%	39,1%	25,6%	5,6%	100,0%	

Fuente: Construcción propia. Base RPMS UT MAISFEN, diciembre 2025

Atendiendo a las actividades desarrolladas en el periodo por curso de vida en respuesta a los indicadores priorizados por el Fondo, se evidencia lo siguiente por curso de vida

PRIMERA INFANCIA

Se registran para el mes de diciembre un total de 25 actividades desarrolladas en 4 departamentos.

Actividades desarrolladas en el periodo	ATLANTICO	BOGOTÁ	CUNDINAMARCA	MAGDALENA	Total general
Fecha de Tamizaje Apgar Familiar			1		1
Fecha de Tamizaje RQC			1		1
Fecha del peso (Toda la población)			1		1
Fecha de la talla (Toda la población)			1		1
Fecha de consulta de valoración integral	5		1	1	7
Fecha de atención en salud bucal por profesional en odontología		2	1		3
Fecha de Valoración por odontología		2	1		3
Fecha Profilaxis Y Remoción De Placa		2	1		3
Fecha Aplicación Flúor Barniz		2	1		3
Fecha Sellantes		2			2

Fuente: Base condensada RPMS-UT Maisfen diciembre 2025

INFANCIA

Se informan 40 actividades descritas en la siguiente tabla desarrolladas en 5 departamentos

Actividades desarrolladas	ATLANTICO	BOLIVAR	CESAR-COSTA	CUNDINAMARCA	MAGDALENA	Total general
Fecha de Tamizaje Apgar Familiar	1			1		2
Fecha de Tamizaje RQC	1			1		2
Fecha del peso (Toda la población)	1			1		2
Fecha de la talla (Toda la población)	1			1		2
Fecha de consulta de valoración integral	7		1	1		9
Fecha de tamizaje auditivo neonatal						0
Fecha de tamizaje visual neonatal						0
Fecha de atención en salud bucal por profesional en odontología		4				4
Fecha de TSH neonatal						0
Fecha de Valoración por odontología		4			2	6
Fecha Profilaxis Y Remoción De Placa		3				3
Fecha Detartraje Supragingival						0
Fecha Aplicación Flúor Barniz		3				3
Fecha Sellantes						0
Fecha Sesión educativa Grupal	7					7
Fecha de Desafiliación del Afiliado al FPS FNC						0

Fuente: Base condensada RPMS-UT Maisfen diciembre 2025

ADOLESCENCIA

Se informan 484 actividades desarrolladas en 15 departamentos descritas en la siguiente tabla:

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	ANTIOQUI*	ATLANTIC*	BOGOTÁ	BOLIVAR	BOYACA	CALDAS	CAUCA	CESAR-COC**	CUNDINAMARCA	MAGDALEI**	META	NARIÑO	SANTANDI**	TOLIMA	VALLE DEL CAUCA	Total gene**
Fecha de Tamizaje Apgar Familiar																
Fecha de Tamizaje RQC																
Fecha de Tamizaje SRQ																
Fecha de Tamizaje para AUDIT				1												1
Fecha de Tamizaje para ASSIST				5												5
Fecha del peso (Toda la población)				3		2										5
Fecha de la talla (Toda la población)				3		2										5
Fecha de consulta de valoración integral		3		3												6
Fecha de atención en salud para la asesoria en anticoncepción	1	21														22
Fecha de suministro de método anticonceptivo		3														3
Fecha de valoración agudeza visual																
Fecha de tamizaje VALE		2														2
Fecha de tamización con oximetria pre y post ductal																
Fecha de la prueba sangre oculta en materia fecal (tamizaje Ca de colon)																
Fecha de tamizaje auditivo neonatal																
Fecha de tamizaje visual neonatal																
Fecha de atención en salud bucal por profesional en odontología			1	2											3	6
Fecha de antigeno de superficie hepatitis B (Toda la población)	8	79	15	60	4	7	1	8	18	59	2	5	18	7	106	397
Fecha de toma de prueba tamizaje para sífilis																
Fecha de toma de prueba para VIH																
Fecha de TSH neonatal																
Fecha de tamizaje cáncer de cuello uterino																
Fecha de biopsia cervicouterina																
Fecha de Valoración por odontologia		1	1	2						1					3	8
Fecha Profilaxis Y Remoción De Placa		1	1	2											2	6
Fecha Detartraje Supragingival		1	1												2	4
Fecha Aplicación Flúor Barniz		1	1	2											2	6
Fecha Sellantes			1													1
Fecha de toma hemoglobina														1		1
Fecha Sesión educativa Individual		3														3
Fecha Sesión educativa Grupal		3														3
Fecha de Desafiliación del Afiliado al FPS FNC																

Fuente: Base condensada RPMS-UT Maisfen diciembre 2025

JUVENTUD

Se registra un total de 230 actividades desarrolladas en 12 departamentos

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	ANTIOQUIA	ATLANTICO	BOGOTÁ	BOLIVAR	CALDAS	CESAR-COCETA	CUNDINAMARCA	MAGDALENA	QUINDIO	RISARALDA	TOLIMA	VALLEDEL CAUCA	Total general
Fecha de Tamizaje Apgar Familiar	1	1					1						3
Fecha de Tamizaje RQC													0
Fecha de Tamizaje SRQ	1	1					1						3
Fecha de Tamizaje para AUDIT	1	1		2			1					2	7
Fecha de Tamizaje para ASSIST		1		2			1					2	6
Fecha del peso (Toda la población)	1			4	2		3	4				3	17
Fecha de la talla (Toda la población)	1			4	2		3	3				3	16
Fecha de consulta de valoración integral	1			3			1	10				4	19
Fecha de atención en salud para la asesoría en anticoncepción	3	17						1			2	1	24
Fecha de suministro de método anticonceptivo	3	3						1	1	1		1	10
Fecha de valoración agudeza visual	1						1						2
Fecha de tamizaje VALE													0
Fecha de tamizaje auditivo neonatal													0
Fecha de toma LDL								4				2	6
Fecha de toma PSA													0
Fecha de atención en salud bucal por profesional en odontología			3	7		1	1	4	1			9	26
Fecha de antígeno de superficie hepatitis B (Toda la población)	1						1				1		3
Fecha de toma de prueba tamizaje para sífilis	1						1				2		4
Fecha de toma de prueba para VIH	1							2			2		5
Fecha de tamizaje cáncer de cuello uterino		2		1				2				4	9
Fecha de colposcopia													0
Fecha de biopsia cervicouterina													0
Fecha de toma de mamografía													0
Fecha de toma biopsia de mama													0
Fecha de resultado biopsia de mama													0
Fecha de Valoración por odontología		4	3	7			1	5	1			9	30
Fecha Profilaxis Y Remoción De Placa		3	3	3			1	4	1			6	21
Fecha de toma glicemia basal							1				2	1	4
Fecha de toma Uroanálisis	1	4											5
Fecha de toma creatinina	1	1											2
Fecha de toma HDL	1										1		2
Fecha de toma de baciloscopia diagnóstico													0
Fecha de realización de Tamizaje Riesgo Cardiovascular	1												1
Fecha de tamización de Riego de Diabetes (Findrisk)	1												1
Fecha de toma triglicéridos	1			1									2
Fecha Sesión educativa Individual	1												1
Fecha Sesión educativa Grupal	1												1
Fecha de muerte AAAA-MM-DD.													0
Fecha de Desafiliación del Afiliado al FPS FNC													0

Fuente: Base condensada RPMS-UT Maisfen diciembre 2025

ADULTOS

Se registra un total de 1375 actividades desarrolladas en 16 departamentos.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	ANTIOQUIA	ATLANTICO	BOGOTÁ	BOLIVAR	CALDAS	CAUCA	CESAR-COSTA	SANTANDER	CUNDINAMARCA	MAGDALENA	NARIÑO	QUINDIO	RISARALDA	SANTANDER	TOLIMA	VALLEDEL CAUCA	Total general
Fecha de Tamizaje Apgar Familiar	1								1								2
Fecha de Tamizaje SRQ									1								1
Fecha de Tamizaje para AUDIT	1			2	1				1				2			4	11
Fecha de Tamizaje para ASSIST				5	1				1				2			4	13
Fecha del peso (Toda la población)	4	2			10				20	183				1			220
Fecha de la talla (Toda la población)	4	2			10				20	173				1			210
Fecha de consulta de valoración integral	1	2					4		2	202				1			212
Fecha de atención en salud para la asesoría en anticoncepción	5	21			2					1					2	5	36
Fecha de suministro de método anticonceptivo	3	4			1					1						15	24
Fecha de valoración agudeza visual	1															1	2
Fecha de tamizaje VALE																	0
Fecha del tacto rectal																	0
Fecha de tamización con oximetría pre y post ductal																	0
Fecha de realización colonoscopia tamizaje																3	3
Fecha de la prueba sangre oculta en materia fecal (tamizaje Ca de colon)				1					1	2			1	2		1	8
Fecha de tamizaje auditivo neonatal																	0
Fecha de atención en salud bucal por profesional en odontología			6	8			1		1	189	5	3	3	3	1	12	232
Fecha de antígeno de superficie hepatitis B (Toda la población)	1										1			1	1		4
Fecha de toma de prueba tamizaje para sífilis	1								1	1	1				1		5
Fecha de toma de prueba para VIH		1								2					1		4
Fecha de tamizaje cáncer de cuello uterino	4	10		3					1	4				1			23
Fecha de colposcopia																	0
Fecha de biopsia cervicouterina																	0
Fecha de toma de mamografía	1	1		1						5							8
Fecha de toma biopsia de mama																	0
Fecha de resultado biopsia de mama																	0
Fecha de Valoración por odontología		13	6	8					1	14	5	3	3	3	1	12	69
Fecha Profilaxis Y Remoción De Placa		13	6	7					1	14	5	3	2	2	1	11	65
Fecha de toma hemoglobina																	0
Fecha de toma glicemia basal		1		1					1						2	4	9
Fecha de toma Uroanálisis	4	6		5		1		2								3	21
Fecha de toma creatinina				12				4							1	2	19
Fecha de toma de tamizaje hepatitis C	1									12	1			1			15
Fecha de toma HDL	1	1		11		1			1		1			5	3	1	25
Fecha de toma de baciloscopia diagnóstico																	0
Fecha de realización de Tamizaje Riesgo Cardiovascular	1													1			2
Fecha de tamización de Riego de Diabetes (Findrisk)	1													1			2
Fecha de toma triglicéridos	1	1							2					5	3		12
Fecha de Tamizaje Cuestionario de EPOC	1																1
Fecha Sesión educativa Individual	1	1												1			3
Fecha Sesión educativa Grupal	5	1		6	1						3	1				95	112
Fecha de Desafiliación del Afiliado al FPS FNC		2															2

Fuente: Base condensada RPMS-UT Maisfen diciembre 2025

VEJEZ

Se registra un total de 6113 actividades desarrolladas en 18 departamentos

MES DE REPORTE	ANTIOQUIA	ATLANTICO	BOGOTÁ	BOLIVAR	BOYACA	CALDAS	CAUCA	CESAR-COSTA	SANTANDER	CUNDINAMARCA	HUILA	MAGDALENA	NARIÑO	QUINDIO	RISARALDA	SANTANDER	TOLIMA	VALLEDEL CAUCA	Total general
Fecha de Tamizaje Apgar Familiar	22	4								10						25			61
Fecha de Tamizaje SRQ	11	3								10		4				25			53
Reporte de Tamizajes (Aplica para cursos de vida de juventud a Vejez)																			0
Fecha de Tamizaje para AUDIT	22	4		31		3				10			1	2	4	25		29	131
Fecha de Tamizaje para ASSIST	1	4		48		3				10			1	2	4	25		29	127
Fecha del peso (Toda la población)	50	15		1	3	112				422		29	1			32	1	2	668
Fecha de la talla (Toda la población)	49	14		1	3	112				422		30	1			32	1	2	667
Fecha de consulta de valoración integral	22	17		1	3	4		3		25		151	1			31	1	2	261
Fecha de atención en salud para la asesoria en anticoncepción												1							1
Fecha de suministro de método anticonceptivo				4								1			1			10	16
Fecha de valoración agudeza visual	22	5				1				3					1	25		7	64
Fecha de tamizaje VALE																			0
Fecha del tacto rectal	1	1														1			3
Fecha de tamización con oximetría pre y post ductal																			0
Fecha de realización colonoscopia tamizaje																		5	5
Fecha de la prueba sangre oculta en materia fecal (tamizaje Ca de colon)	22	1	1	23		1	1		1	5		15				30	2	19	121
Fecha de toma LDL	1	3		28	3					30		130			1	3	17	49	265
Fecha de toma PSA	12			50				2		3		58				15	3	2	145
Fecha de atención en salud bucal por profesional en odontologia	39		76	59		5		3		50	2	105	6	21	4	21	6	96	493
Fecha de antígeno de superficie hepatitis B (Toda la población)	8			1												18	1	8	36
Fecha de toma de prueba tamizaje para sifilis	10											1				18	2	8	39
Fecha de toma de prueba para VIH	6											16				13	1	8	44
Fecha de tamizaje cáncer de cuello uterino	3	3		3					1	1		4				1		3	19
Fecha de colposcopia																			0
Fecha de biopsia cervicouterina																			0
Fecha de toma de mamografia	1			3								10			1			4	19
Fecha de toma biopsia de mama																			0
Fecha de resultado biopsia de mama																			0
Fecha de Valoración por odontologia	39	66	76	59		5				50	2	66	6	21	4	21	6	96	517
Fecha Profilaxis Y Remoción De Placa	7	61	76	48		1				50	2	33	4	15	3	19	6	55	380
Fecha de toma hemoglobina	21	1														5			27
Fecha de toma glicemia basal	3	6		53	3					24						1	28	25	143
Fecha de toma Uroanálisis	61	226	1	117		1		1	3						1	50		9	470
Fecha de toma creatinina	23	6		211	3			1	1	8					1	46	30	10	340
Fecha de toma de tamizaje hepatitis C	8	1										99				18	2	7	135
Fecha de toma HDL	37	3		139	3				1	29					1	51	17	14	295
Fecha de toma de baciloscopia diagnóstico	3									1									4
Fecha de realización de Tamizaje Riesgo Cardiovascular	24															28			52
Fecha de tamización de Riego de Diabetes (Findrisk)	24															29			53
Fecha de toma triglicéridos	32	2		40	3				1	30						28	18	8	162
Fecha de Tamizaje Cuestionario de EPOC	10				1											26			37
Fecha Sesión educativa Individual	21	11														32		1	65
Fecha Sesión educativa Grupal	88	11				2							2		3			89	195
Fecha de Desafiliación del Afiliado al FPS FNC																			0

Fuente: Base condensada RPMS-UT Maisfen diciembre 2025

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNO PERINATAL

La base recibida en la interventoría refiere un total de 120 variables, de las cuales 32 responden a la Resolución 202 de 2021 para materno perinatal en aspectos de actividades de Protección Específica y Detección Temprana.

Se condensan 19 registros que hacen relación a 10 gestantes activas en la ruta, 5 más que el mes anterior, de ellas una adolescente el resto del curso de vida juventud. En clasificación de riesgo alto se registran 8 gestantes.

Tabla 2 Seguimiento a la guía de atención integral materno perinatal información del prestador MAISFEN para población del FPS-FNC diciembre de 2025

RUTA DE ATENCION MATERNO PERINATAL						1/12/2025			
INTERVENCIÓN	HITO	DESENLACE EVALUADO	INDICADOR	META		Numerador	Denominador	Resultado	Observaciones
Ingresar al control prenatal	captación temprana de la gestante	Reducción de la morbilidad y mortalidad materna perinatal	Número de mujeres en gestación que inician el CPN antes de la semana 10 sobre Número de mujeres en gestación que inician CPN * 100	IPS Y EAPB	100%	8	10	80,0%	2 gestantes con captación tardía a SG 11 y 12
Detectar el riesgo materno perinatal	Clasificación y atención según riesgo embarazo		Número de mujeres con adecuada clasificación de riesgo sobre el total de mujeres atendidas*100	IPS Y EAPB	100%	10	10	100,0%	El total de las gestantes registradas en la RIA cuentan con clasificación del riesgo
			Número de gestantes con el total de los examenes paraclínicos requeridos según edad gestacional/ Número de gestantes por edad gestacional * 100	IPS Y EAPB	100%	4	10	40,0%	4 cuentan con registro en el total de exámenes referidas en la base
			Numero de mujeres con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista / total de mujeres clasificadas como alto riesgo *100	IPS Y EAPB	100%	0	8	0,0%	Como codigo CUPS especialista 890202 no se registra gestante en la base con CUPS asociados a consulta por especialista (890202-890302)

Fuente: Construcción propia. Información contenida en base entregada por prestador Maisfen para el seguimiento ruta Materno perinatal, diciembre de 2025

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CARDIOVASCULAR Y METABÓLICA CCMV

Se recibe base correspondiente, se reportan para el periodo un total de 19.922 usuarios caracterizados activos para el periodo. Las seis zonas, reportan usuarios, en donde la zona Costa concentra el mayor número de usuarios de la ruta con el 37.3%.

Tabla 3 Distribución de los usuarios atendidos en la Ruta de atención integral cardiovascular y metabólica, según curso de vida y zona FPS FNC, condensado MAISFEN, diciembre de 2025

de vida	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general	Porcentaje
Adolescencia	1			2			3	0,02%
Adultez	323	52	48	149	28	296	896	4%
Juventud	20	1	1	9		4	35	0,2%
Vejez	7095	1360	1036	4102	329	5066	18988	95%
Total general	**7439**	**1413**	**1085**	**4262**	**357**	**5366**	**19922**	**100%**
	37,3%	7,1%	5,4%	21,4%	1,8%	26,9%	100,0%	

Fuente. Construcción propia. Base seguimiento RIAS CCMV, diciembre 2025

Los diagnósticos de las enfermedades precursoras como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y la enfermedad renal crónica (ERC) en su fase confirmada son contemplados en esta Ruta. El total de usuarios refiere si tiene o no con diagnostico confirmado, y se describen en la siguiente tabla.

Tabla 4 Proporción de usuarios con Diagnósticos confirmados de la RIA CCVM, diciembre 2025

Diagnostico confirmado	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general
Hipertension	6861	1216	954	3711	299	4714	17755
Diabetes tipo 1	149	6	4	292		9	459
Diabetes tipo 2	1539	505	326	1597	132	1551	5650
1= Si presenta ERC	5056	903	720	1307	275	471	8732
2= Indeterminado	9	149	108		6	5	277

Fuente: base RIA CCVM población FPS diciembre 2025

Dentro de los tamizajes de identificación de riesgo son el cardiovascular a través de la escala Framingham para el periodo diciembre se aplicaron 112 tamizajes.

El segundo tamizaje corresponde al riesgo de diabetes según escala de Findrisk inicial, donde se informan 19 tamizajes para el periodo.

Otros tamizajes descritos en la base son exámenes de laboratorio concernientes a riesgo metabólico como colesterol, triglicéridos y glicemia, con un total de 7440 tamizajes para el periodo, 261 usuarios con reporte en el periodo de tasa de filtración glomerular estimada y 1305 usuarios con reportes de creatinina, entre otros

Actividades de educación, para el periodo de octubre se registraron 965 actividades educativas para el periodo.

RIA SALUD MENTAL Y SPA

El reporte en la base para el periodo se informa un total de 3178 usuarios caracterizados en a ruta. Las seis zonas reportan usuarios de la ruta, siendo la zona Pacífico el que concentra el 49% los usuarios. Se reportan 6 usuarios que ingresaron a la ruta en el periodo diciembre.

Tabla 5 Distribución de los usuarios atendidos en la Ruta de atención integral Salud mental y SPA, según zona FPS FCN, condensado MAISFEN diciembre 2025

Curso de vida	1. Costa	2. Antioquia	Cesar Santanc	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general	Porcentaje
Adolescencia	9		2	7		21	39	1,2%
Adultez	104	14	21	45	12	205	401	12,6%
Infancia	4		1	1			6	0,2%
Juventud	21	1	3	8	8	36	77	2,4%
Primera Infancia						2	2	0,1%
Vejez	564	122	182	382	110	1293	2653	83,5%
Total general	**702**	**137**	**209**	**443**	**130**	**1557**	**3178**	**1**
	22,1%	4,3%	6,6%	13,9%	4,1%	49,0%	100,0%	

Fuente. Construcción propia. Base seguimiento RIAS, diciembre 2025

La ruta contiene variables agrupadas relacionadas con tamizajes de salud mental, modalidad de atención por medico general, psiquiatría y apoyo terapéutico de profesionales no médicos y si recibió sesión educativa.

Del grupo de usuarios nuevos a la ruta, en tamizajes de familiograma y ecomapa refiere que, para el primero uno de los seis reporta fecha de realización en el periodo, y para ecomapa el 100% registran fecha de aplicación en el periodo. La totalidad de los pacientes nuevos son de atención ambulatoria y en atenciones registradas en el periodo, informan consultas por medicina general, psiquiatría y psicología el 100% de los pacientes nuevos registran valoraciones por estos profesionales. Igual comportamiento se registra para sesión educativa. En observaciones de seguimiento informan asignación cita de control.

RUTA VIOLENCIA, AGRESIÓN, Y TRAUMAS

La distribución mensual de la información en la base periodo septiembre contiene registros relacionados con tres tipos de evento: violencia/agresión/traumas (VAT), violencia sexual y conflicto armado.

El total acumulado de usuarios caracterizados en la RIA para todos los tipos de violencia en el noviembre del presente año cuenta 1358 casos, de ellos, el conflicto armado concentra más del 98.4% y de este evento pacífico es la zona con mayor número de casos (847), de otra parte, no hubo reportes de violencia a causa de agente químico.

Tabla 6 Distribución de los usuarios reportados en la Ruta de atención por tipo de Violencia y zona FPS-FCN, condensado MAISFEN, diciembre de 2025

Tipo de violencia	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total
VAT	3		6		3	9	21
Conflicto armado	251	72	33	114	20	847	1337
Violencia sexual	3						
Total general	**257**	**72**	**39**	**114**	**23**	**856**	**1358**

Fuente. Construcción propia. Base seguimiento RIAS, noviembre 2025

La Ruta contempla variable de remisión a otras RIAS en el 100% de los casos registrados, de ellas la mayor proporción esta hacia la ruta de promoción y mantenimiento seguida por la ruta de Salud Mental y SPA. Notificación a los diferentes sistemas de vigilancia en salud pública Sivigila y SIVIM (sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual – SIVIM) se registra como realizada.

En la base existe variable que reporta seguimiento reportado a los casos activos con resultados como usuario en seguimiento activo, citas asignadas, abandono y caso cerrado.

RIA CESACIÓN CONSUMO DE TABACO

Se evidencia caracterización de 267 usuarios en base de la ruta. En cursos de vida se informan casos para juventud, adultez y vejez, siendo este último el de mayor concentración, las zonas Centro y Pacífico reportan el mayor número de casos que concentran un poco más del 80%.

Distribución por curso de vida y zona de usuarios caracterizados en la RIA Cesación de consumo de tabaco. Diciembre 2025.

Tabla 7 Distribución de los usuarios reportados en la Ruta de cesación consumo de tabaco, condensado MAISFEN, diciembre de 2025

Curso de vida	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general
Adultez	2	1	1	8		4	16
Juventud	1						1
Vejez	25	14	2	179	1	29	250
Total general	**28**	**15**	**3**	**187**	**1**	**33**	**267**

Fuente. Construcción propia. Base seguimiento RIAS, diciembre 2025

La RIA contempla variables de atenciones básicas, ninguna en el periodo diciembre, para atenciones intermedias, solo un caso reportado en el

periodo diciembre en el tema de seguimiento no presencial al sexto mes un caso en la zona 2 Sumimedical. En atenciones avanzadas se reportan para el periodo 9 atenciones.

PROGRAMA ERC (EPOC Y ASMA)

El Programa de Gestión del Riesgo de Enfermedades Respiratorias constituye un componente esencial de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) del Ministerio de Salud y Protección Social. Su propósito es fortalecer las acciones de prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para las enfermedades respiratorias agudas (IRA). Con ello, busca mejorar la calidad de vida de la población atendida y disminuir la morbimortalidad asociada a estas condiciones.

La base entregada, contiene información organizada por grupos como: caracterización general nominal de los usuarios, seguida por identificación del diagnóstico y fechas de aplicación de tamizajes, seguida por presencia de otros factores de riesgo, nivel de control, finaliza con atenciones de personal de apoyo terapéutico, registro de educación y resultados.

El total de registros informa 650, no obstante, para el periodo se cuenta a 598 pacientes vivos con enfermedades crónicas respiratorias ASMA Y EPOC.

Tabla 8 Relación condensada de usuarios FPS-FNC caracterizados en el programa enfermedades respiratorias por UT MAISFEN, según zonas, diciembre 2025

Curso de vida	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general	Porcentaje
Adolescencia						1	1	0,2%
Adultez	5			2		6	13	2,2%
Juventud						3	3	0,5%
Vejez	114	40	18	90	14	305	581	97,2%
Total general	**119**	**40**	**18**	**92**	**14**	**315**	**598**	**1**
	19,9%	6,7%	3,0%	15,4%	2,3%	52,7%	100,0%	

Fuente: Construcción propia. Base usuarios programa, noviembre 2025

El programa reporta participación de usuarios en las seis zonas del país, con una concentración más alta en la zona Pacífico (52.7%), seguida por las zonas Costa y Centro. Asimismo, los grupos del curso de vida caracterizados pertenecen desde adolescencia a vejez. Se evidencia que el programa de enfermedades respiratorias cuenta con una

población caracterizada y distribuida en las seis zonas.

La clasificación y el nivel de control de los usuarios dentro del programa permiten evidenciar que las actividades establecidas en los lineamientos nacionales son contempladas en la base, no obstante, los resultados indican que, el programa debe garantizar el completo registro de los datos en la base para las variables de control y clasificación, estos resultados para el periodo reportan que el 16,1% (n=96) de los casos en las 3 enfermedades se reportan en la base como no controlada y el 27,9% de los datos sin clasificación (n=167).

Tabla 9 Comportamiento del Nivel de severidad clínica y nivel de control de las enfermedades respiratorias incluidas en el programa de gestión de riesgo, diciembre 2025

Clasificacion por Tipo de enfermedad	sin dato	1= Controlada	2= No Controlada	Total general
1= EPOC	**1**	**370**	**104**	**475**
0= Sin clasificar		64	66	130
1= Leve	1	208	6	215
2= Moderado		81	28	109
3= Grave y/o Severa		12	3	15
4= Muy grave (no aplica para ASMA solo EPOC)		5	1	6
2= ASMA		**58**	**39**	**97**
0= Sin clasificar		6	30	36
1= Leve		42		42
2= Moderado		7	8	15
3= Grave y/o Severa		2	1	3
4= Muy grave (no aplica para ASMA solo EPOC)		1		1
3= EPOC Y ASMA	**1**	**20**	**5**	**26**
0= Sin clasificar		1		1
1= Leve	1	8	2	11
2= Moderado		9	3	12
3= Grave y/o Severa		2		2
4= Muy grave (no aplica para ASMA solo EPOC)				
Total general	**2**	**448**	**148**	**598**

Fuente: Construcción propia. Base MAISFEN noviembre 2025

Se refiere por otra parte que de los usuarios semaforizados como graves para los tres tipos de enfermedad más del 95% están controlados. La proporción de usuarios que requieren oxigeno se registra en el 10.6%.

PROGRAMA NEFRO PROTECCIÓN

La base de programa Nefro Protección contempla 169 variables las cuales incluyen información relacionada con la enfermedad renal crónica (ERC) confirmada y las enfermedades precursoras como son la hipertensión y la diabetes y clasificación de riesgo. Se identifican 19.922 usuarios activos en el programa para el periodo.

Tabla 10 Distribución de los usuarios pertenecientes al programa de nefro protección según diagnóstico confirmado y zona FPS-FNC, condensado MAISFEN, diciembre de 2025

Diagnostico confirmado	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general
Hipertension	6861	1216	954	3711	299	4714	17755
Diabetes tipo 1	149	6	4	292		9	459
Diabetes tipo 2	1539	505	326	1597	132	1551	5650
1= Si presenta ERC	5056	903	720	1307	275	471	8732
2= Indeterminado	9	149	108		6	5	277

Fuente. Construcción propia. Base seguimiento programa nefro protección-CCMV, diciembre 2025

El programa confirma diagnósticos confirmados a los usuarios del programa y muestra que del total de usuarios del programa tienen su diagnóstico definido.

De los usuarios activos, 8732 tienen diagnostico confirmado de ERC y 277 de ERC indeterminada, lo que representa que el 45.12% sufren una ERC y con relación a las precursoras, la hipertensión es la de mayor prevalencia en el programa (89.1%). La proporción de estar vinculados a programa de seguimiento para ERC e indeterminada se reporta para diciembre superior al 89%.

Tabla 11 Diagnósticos confirmados programa nefro protección y vinculados a programa de seguimiento diciembre 2025

Diagnostico confirmado	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general	En programa de seguimiento	
Hipertension	6861	1216	954	3711	299	4714	17755	16188	91,2%
Diabetes tipo 1	149	6	4	292		9	460	442	96,1%
Diabetes tipo 2	1539	505	326	1597	132	1551	5650	5347	94,6%
1= Si presenta ERC	5056	903	720	1307	275	471	8732	7337	84,0%
2= Indeterminado	9	149	108		6	5	277	264	95,3%

Fuente: Construcción propia. Base RIA y programa NP diciembre 2025

Tabla 12 Proporción de usuarios con diagnostico confirmado de ERC en programa de seguimiento a diciembre 2025

Diagnóstico confirmado	1=si	2= No esta en programa o paciente abandonoel programa	98= N/A paciente en TRR	99= Sin dato en HC	Total general
1= Si presenta ERC	7337	116	1275	4	8732
2= ERC Indeterminado	264	13			277

Fuente: Construcción propia. Base RIA y programa NP diciembre 2025

Otros tamizajes descritos en la base son exámenes de laboratorio concernientes a riesgo metabólico como colesterol, triglicéridos, y los laboratorios de seguimiento de función renal en pacientes con enfermedad renal crónica.

La base de datos proporciona información de número de diagnósticos confirmados, estadificación de la enfermedad, inclusión en programas de seguimiento, recepción de terapia no dialítica en estadio 5, presencia de infecciones y costos asociados a dicha terapia. El seguimiento clínico incluye la toma de laboratorios como creatinina, albuminuria, colesterol total, HDL y tasa de filtración glomerular, entre otros. Además, los registros reportan intervenciones realizadas por equipos multidisciplinarios, conformados por profesionales especialistas y no especialistas.

PROGRAMA CONSUMO DE TABACO Y ATENCIÓN DE TABAQUISMO

El programa caracteriza en la base del programa un total de 267 usuarios. Se reportan casos en los grupos de juventud, adultez y vejez, siendo este último el de mayor concentración. En cuanto a la distribución geográfica, la zona Centro registra el mayor número de casos seguida por la zona Pacífico, los dos recogen un poco más del 80% de los usuarios del programa.

Tabla 13 Distribución por zona de los usuarios pertenecientes al programa de consumo de tabaco y atención de tabaquismo diciembre 2025

Curso de vida	1. Costa	2. Antioquia	3. Cesar Santander	4. Centro	5. Cafetera	6. Pacifico	Total general
Adultez	2	1	1	8		4	16
Juventud	1						1
Vejez	25	14	2	179	1	29	250
Total general	**28**	**15**	**3**	**187**	**1**	**33**	**267**

Fuente. Construcción propia. Base seguimiento RIAS, diciembre 2025

La RIA contempla variables de atenciones básicas, ninguna en el periodo diciembre, para atenciones intermedias, solo un caso reportado en el periodo diciembre en el tema de seguimiento no presencial al sexto mes un caso en la zona 2 Sumimedical. En atenciones avanzadas se reportan para el periodo 9 atenciones. Usuarios que han dejado de fumar se reporta un total de siete (7).

23 Implementar las rutas integrales de atención en salud (RIAS) priorizadas por el Fondo conforme a los lineamientos descritos en los documentos de Modelo de Atención Integral del FPSFCN y RIAS desde el inicio del contrato.

NOTA DE INTERVENTORIA: Como se puede observar en el anterior punto, las RIAS presentan evidencia de implementación en el desarrollo de actividades ejecutadas por el operador prestador de servicios de salud.

24 Garantizar en los casos que se requiera la atención integral de pacientes en Programa de Atención Domiciliaria, Hospitalización en Casa según lo ordenado por el médico tratante y lo definido por el Fondo con sujeción a lo que se estipula en el pliego, en el contrato y en la norma legal vigente.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha recibido del operador prestador de servicios de salud el reporte del programa de atención domiciliaria, el cual viene en el nuevo formato. Al examinar el contenido de lo reportado para el mes de enero de 2026 se observa lo siguiente: se tiene un reporte de 7.687 registros (324 menos actividades que en diciembre), en una población de 1.557 pacientes (4 pacientes más que en diciembre)

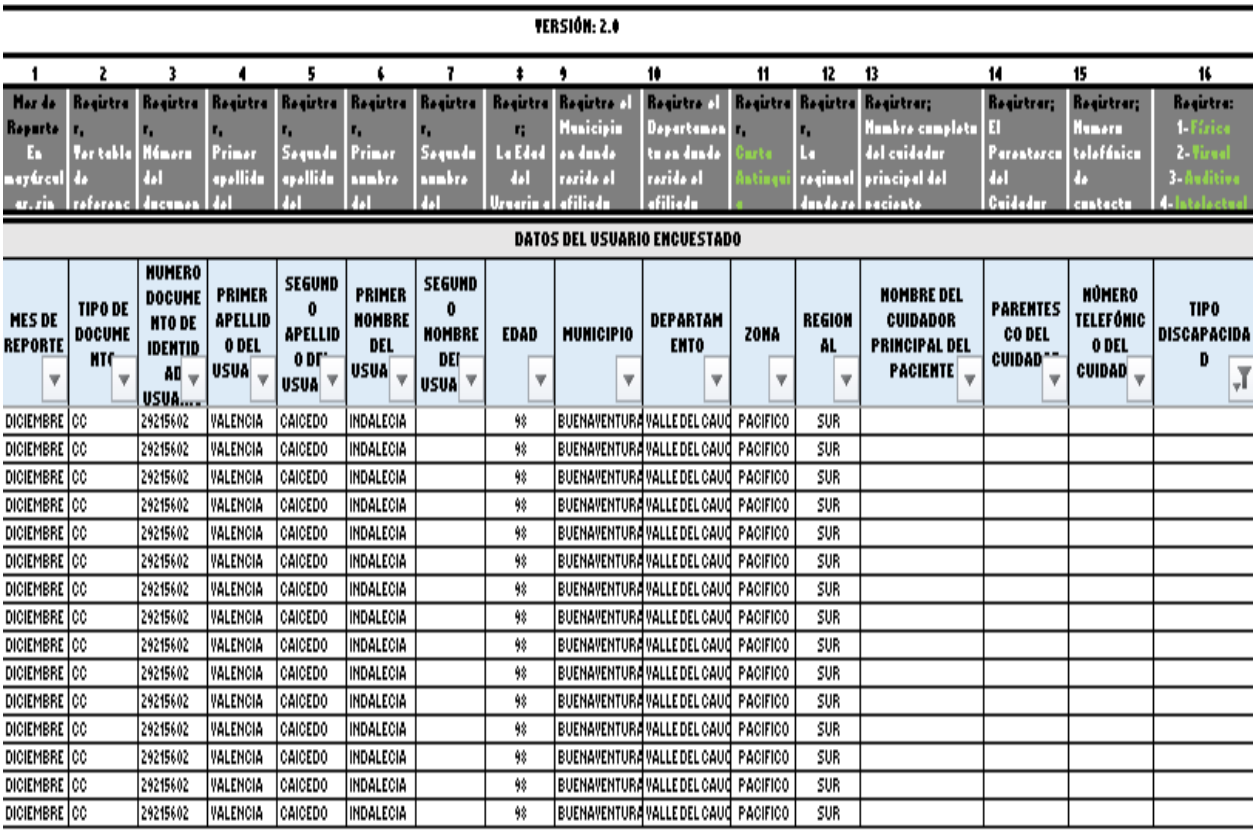
En la zona pacifico se desarrollaron el 40,69% de las actividades reportadas, seguida por la zona costa con el 28,06% de las actividades, en tercer lugar, la zona Centro con el 17.51% de las actividades. La zona

con menor número de actividades fue la zona Cafetera con el 3.55%.

Según el tipo de discapacidad, la distribución de las actividades registradas es la siguiente:

Discapacidad física	48.11% de las actividades
Discapacidad Visual	0.88% de las actividades
Discapacidad Intelectual	0.65% de las actividades
Discapacidad Sicosocial	1.56% de las actividades
Discapacidad múltiple	7.29% de las actividades
Sin discapacidad	41.51% de las actividades

Como se puede observar en la siguiente imagen, el informe del mes de diciembre de 2025, el operador prestador de servicios de salud reporta 15 registros de una misma paciente en donde no se evidencia la identificación del cuidador, ni algunos de sus datos, así como tampoco se identifica el tipo de discapacidad, por lo que se reitera el requerimiento a la UT Maisfen para remita a esta Interventoría las acciones de mejora que desarrollara para evitar la falta de captura de datos.



VERSIÓN: 2.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Mes de Reporte En mayúscul ar, sin	Registre r, Ver tabla de referenc	Registre r, Número del documen	Registre r, Primer apellido del	Registre r, Segundo apellido del	Registre r, Primer nombre del	Registre r, Segundo nombre del	Registre r; La Edad del Usuario a	Registre el Municipio en donde reside el afiliado	Registre el Departamento en donde reside el afiliado	Registre r, Corte Antiguie	Registre r, La regional donde se	Registrar; Nombre completo del cuidador principal del paciente	Registrar; El Parentesco del Cuidador	Registrar; Numero telefónico de contacto	Registre: 1-Físico 2-Visual 3-Auditivo 4-Intelectual
DATOS DEL USUARIO ENCUESTADO															
MES DE REPORTE	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD USUA...	PRIMER APELLIDO DEL USUA	SEGUNDO APELLIDO DEL USUA	PRIMER NOMBRE DEL USUA	SEGUNDO NOMBRE DEL USUA	EDAD	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	ZONA	REGIONAL	NOMBRE DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE	PARENTESCO DEL CUIDAD...	NÚMERO TELEFÓNICO DEL CUIDAD	TIPO DISCAPACIDAD
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				
DICIEMBRE	CC	29215602	VALENCIA	CAICEDO	INDALECIA		98	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUC	PACIFICO	SUR				

De acuerdo con el tipo de PAD la distribución se identifica de la siguiente manera:

Extensión Hospitalaria	947
Rehabilitación	3129
Cuidado paliativo crónico	3529
Cuidado paliativo agudo	21
Cuidado paliativo cáncer	61

Con respecto a las actividades desarrolladas en el PAD se evidencia lo siguiente:

Ingreso	299
Control	7222
Reingreso	166

25 Manejar la historia clínica de los pacientes de conformidad con lo establecido en la Ley 23 de 1981 y el Decreto 1995 de 1999. la Ley 2015 de 2020 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan y garantizar al FONDO el acceso a las mismas durante la ejecución del contrato y al finalizar el mismo entregar la historia clínica de todas las atenciones ambulatorias con sus anexos según las condiciones que defina el Fondo.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha programado visita de evaluación del proceso de historia clínica para el mes de febrero de 2026. Los resultados de dicha visita serán reportados en el próximo informe de interventoría.

26 Analizar la pertinencia de las negaciones de servicios de salud generadas en el marco de la Resolución 3539 del 2019 de forma mensual, remitiendo el informe correspondiente dentro de los quince (15) días del mes siguiente al Supervisor del contrato y al GIT de Prestación de Servicios de Salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Para el periodo de enero de 2026 se recibió el archivo de negaciones, que incluye:

- Base de reporte con dos registros de negaciones.
- Correo electrónico informando zonas sin negaciones.
- Soportes de los casos reportados.

El prestador informa no reporte de negaciones para el periodo así:

- 4 de febrero de 2026: COSMITET (zonas Pacífico, Cafetera y Bolívar), notifica que para el mes de enero no tienen negaciones a informar.
- 4 de febrero de 2026: Prestador de la zona Costa Clínica General del Norte, notifica que para el mes de enero no se presentaron negaciones.
- 2 de febrero de 2026: SUMIMEDICAL informa que para el periodo enero no se presentaron negaciones.

Para el periodo enero de 2026, condensa un total de (4) casos de servicios y/o tecnologías negadas, correspondientes todos a la zona Centro.

En el periodo de enero de 2026, las negaciones de servicios y tecnologías en salud informadas a la interventoría, el 100% pertenecen al régimen contributivo.

Tabla 3 Causas de negación por servicio solicitado registradas en la base de negaciones, usuarios FPS_FNC informados por MAISFEN, enero de 2026

Código de habilitación del prestador	Número de documento de identificación del usuario	Régimen	Código del diagnóstico principal CIE10	Tipo de servicio solicitado	Código de servicio o tecnología	Causa de negación	Justificación en formato de soporte firmado por coordinador de zona
110013618201	51619098	Contributivo	R522 gonartrosis bilateral	P: procedimientos	999301 Acupuntura y neural terapia superficial (infiltración)	40 “otras razones”	paciente de 64 años direccionada por ortopedia por gonartrosis bilateral a quien se le ha garantizado el manejo integral de su condición de salud. su médico tratante le solicita procedimientos de medicina alternativa acupuntura y neural terapia que de conformidad con el anexo 6 componente primario y complement

Código de habilitación del prestador	Número de documento de identificación del usuario	Régimen	Código del diagnóstico principal CIE10	Tipo de servicio solicitado	Código de servicio o tecnología	Causa de negación	Justificación en formato de soporte firmado por coordinador de zona
							ario para la conformación de la red alternativa o terapias complementarias por no hacer parte de los servicios incluidos. el anexo 6 define de manera expresa los servicios, niveles de complejidad y especialidades exigidas para la conformación de la red primaria y complementaria, sin contemplar la medicina alternativa como servicio obligatorio o exigible, razón por la cual dichos procedimientos no hacen parte del alcance contractual de la red. de acuerdo con las guías internacionales de medicina basada en la evidencia para el manejo de la gonartrosis (aaos, oarsi, acr), el tratamiento de primera línea incluye ejercicio

Código de habilitación del prestador	Número de documento de identificación del usuario	Régimen	Código del diagnóstico principal CIE10	Tipo de servicio solicitado	Código de servicio o tecnología	Causa de negación	Justificación en formato de soporte firmado por coordinador de zona
							terapéutico, fisioterapia, control de peso, analgesia y antiinflamatorios, así como infiltraciones intraarticulares cuando está indicado, todas ellas con alto nivel de evidencia científica y recomendación fuerte. dichas guías establecen un algoritmo progresivo de manejo, en el cual las terapias de medicina alternativa, como la acupuntura y la neural terapia, no se encuentran recomendadas como tratamientos de primera ni segunda línea, ni cuentan con evidencia científica robusta que demuestre beneficio clínico superior frente a las alternativas convencionales.

Código de habilitación del prestador	Número de documento de identificación del usuario	Régimen	Código del diagnóstico principal CIE10	Tipo de servicio solicitado	Código de servicio o tecnología	Causa de negación	Justificación en formato de soporte firmado por coordinador de zona
110013955601	20139966	Contributivo	E119	P: procedimientos	940701 administración [aplicación] de prueba neuropsicológica	40 “otras razones”	Administración [aplicación] de prueba neuropsicológica (cualquier tipo) (cada una) El prestador lo justifica refiriendo que: Paciente de 85 años reporta aumento de pérdida de memoria. Su médico tratante orden prueba neuropsicológica, servicio no cubierto dentro del plan de beneficios de Ferrocarriles y Puertos Nacionales según anexo 5 condiciones obligatorias para la prestación de servicios en el cual se excluye actividades de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación
151760095501	41779933	Contributivo	L818	C: Servicios no financiados con recursos de salud	06	40 “otras razones”	Hydraskin Serum Vitaminane omelan Plus despigmentante

Código de habilitación del prestador	Número de documento de identificación del usuario	Régimen	Código del diagnóstico principal CIE10	Tipo de servicio solicitado	Código de servicio o tecnología	Causa de negación	Justificación en formato de soporte firmado por coordinador de zona
							producto clasificado por parte del instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos de Colombia INVIMA, como cosmético: nsoc21808-06co. exclusión del contrato.
252900032901	623752	Contributivo	B369	C: Servicios no financiados con recursos de salud	25	40 “otras razones”	Solicitud de producto SHAMPOO PELZINC

Fuente: Construcción propia. Base negaciones MAISFEN enero 2026.

Caso 1

Justificación descrita en soportes validan la negación que sustenta en el plan de beneficios descrito en el Anexo 5 del FPS_FNC.

Caso 2

Tras la revisión de los soportes donde realizan ampliación de la justificación remitida por el prestador, en donde define que la prueba neuropsicológica corresponde a una actividad de carácter educativo, las cuales no se encuentran autorizadas según el Anexo 5 del asegurador. Al respecto, la interventoría considera en primer lugar hacer claridad sobre el concepto de esta prueba la cual se clasifica según el profesional que la ordena y para este caso corresponde a una prueba de tipo diagnóstico y no educativa y por lo tanto se define como: procedimiento clínico diseñado para medir de manera objetiva cómo funciona el cerebro en diferentes áreas, incluyendo la memoria, la atención, el lenguaje, la percepción, la función ejecutiva y las emociones. Su objetivo principal es detectar déficits o alteraciones en el funcionamiento cerebral, lo que resulta clave para el diagnóstico, planificación del tratamiento y seguimiento de trastornos neurológicos, psiquiátricos o del desarrollo.

De otra parte, al revisar los soportes de la historia clínica de la usuaria CC 20139966 OJPV, se evidencia que el 07/01/2026 asistió a consulta por medicina general. En dicha atención, el profesional médico registró dentro del plan de manejo un reporte de incremento en la pérdida de memoria y episodios de desorientación en tiempo y espacio.

En consecuencia, se realizó la reformulación de los medicamentos de base, se solicitaron paraclínicos para descartar causas reversibles y se ordenó evaluación neuropsicológica para estudio de posible deterioro cognitivo.

En este contexto, se confirma que la actividad indicada corresponde a un procedimiento diagnóstico dentro del abordaje clínico integral de la paciente, y no a una actividad de carácter educativo, como lo señala el prestador. Para este caso, es importante referir que, solo las pruebas de orden educativa están contempladas en el Anexo 5 como causal de negación, esta hace relación es a una prueba de tipo diagnostica y por lo tanto no aplicaría para negación justificada

Complementando lo anterior, al consultar la norma emitida por el MSPS Resolución 2765 de 2025 anexo 2, estas pruebas están incluidas en el plan de beneficios como procedimiento financiado por la UPC. (Ver siguiente imagen)

RESOLUCIÓN 2765 DE 2025 ANEXO No. 2:

Salud "Listado de procedimientos en salud financiados con recursos de la UPC" Salud

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
93.9.5.	OXIGENACIONES HIPERBÁRICAS
93.9.6.	OTRA TERAPIA CON OXÍGENO
94.0.1.	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA
94.0.2.	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD
94.0.3.	ANÁLISIS DE CARÁCTER (CONDUCTA)
94.0.7.	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA
94.0.9.	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL PSICOLÓGICO
94.1.1.	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL PSIQUIÁTRICO
94.1.3.	OTRAS ENTREVISTAS Y EVALUACIONES PSIQUIÁTRICAS

Fuente: Anexo 2 Resolución 2765 de 2025

Caso 3
Basado en la justificación entregada por el prestador y que documente

en el Anexo 5 del FPSFNC, y clasificación del INVIMA como medicamento cosmético, desde la interventoría se considera que la negación está justificada.

Caso 4
Solicitud de producto SHAMPOO PELZINC identificado con número NSOC21808-06CO clasificado por INVIMA como cosmético y está vigente. Por lo anterior desde la interventoría se considera que la negación está justificada.

27 Cada oferente debe contar con una Unidad de Coordinación y Gestión Operativa de la Red de la cual debe presentar un esquema organizacional.

NOTA DE INTERVENTORIA: En la revisión y evaluación hecha por esta Interventoría a la información remitida por el operador prestador de servicios de salud referente a la demanda insatisfecha, se evidencia que para el mes de enero de 2026 se han reportado 9 casos, para el mes de diciembre el número de casos fue de 14, lo que representa una disminución de la demanda insatisfecha. El servicio con demanda Insatisfecha en este mes enero de 2026 fue Cardiología con 9 casos en el departamento del Magdalena.

Frente al comportamiento de la demanda insatisfecha el operador ha enviado el siguiente comunicado respecto a la explicación de esta y las medidas tomadas:

ZONA: COSTA - MAGDALENA FECHA: 13 DE FEBRERO DE 2026

1. **ANÁLISIS DE TENDENCIAS MENSUALES.**

En el mes de enero se registraron 9 citas de cardiología de control que no se lograron conseguir según el control que le tocaba, de un total de 3811 citas en departamento de magdalena, correspondiente a un 0.23%, de citas que no se asignaron de manera oportuna, sin embargo, fueron gestionadas y asignadas en su totalidad, dentro de los tiempos requeridos por el control.

ANALISIS DE MOTIVOS DE DEMANDA INSATISFECHA

El 0,23 % de las citas son relacionadas con subespecialidad de cardiología con un promedio de 15 días de oportunidad, esto se debe al por aumento de la demanda, sin embargo, al ser subespecialidad están dentro del estándar y especialidad están en la meta establecida por FPSFCN.

2. **ACCIONES IMPLEMENTADAS A PARTIR DE LA DESVIACIÓN DETECTADA.**

Se activó red propia con avidanti para cardiología .

Teniendo en cuenta los anteriores comunicados, esta Interventoría mantendrá el seguimiento al comportamiento de la demanda insatisfecha y las acciones del operador prestador de servicios de salud para cumplir con la oportunidad en la asignación de la consulta. Es de anotar que para esta ocasión no se evidencia reporte de demanda insatisfecha en ninguna de las demás zonas.

c. COMPONENTE FINANCIERO - CONTABLE.

1 Verificar cada seis (6) meses la modalidad de pago que debe realizar el operador que presta el servicio de salud con la red contratada.

NOTA DE INTERVENTORIA: Realizado el análisis de los formatos 10, 11, 12 y 13 del mes de enero de 2026, se puede concluir que, de los 906 prestadores únicos reportados, se mantiene el 100% de los mismos legalizados con contrato. A continuación, un resumen del resultado:

Formato	Tiene contrato	Promesa de contrato	Total general
F10	714		714
F11	74	1	75
F12	102		102
F13	15		15
Total general	**905**	**1**	**906**
	99,9%	**0,1%**	

Formato	Se mantiene	Ingreso soportado	Ingreso REPS	Exclusión REPS	Exclusión soportada
F10	709	4	1	6	
F11	73	2			1
F12	102				
F13	15				
Total general	**899**	**6**	**1**	**6**	**1**

Con los soportes recibidos, se evidencia:

1. Ingresan 7 prestadores, uno de ellos por aparecer nuevamente habilitado en el REPS.
2. Se excluyeron 6 prestadores (6 sedes) por no estar habilitados en el REPS, reportadas al Fondo vía correo electrónico el pasado 5 de febrero.

Se excluyó un prestador en el municipio de Zarzal aprobada mediante acta emitida por el Fondo.

2 Verificar cada DOCE (12) meses los indicadores financieros de habilitación de los prestadores de servicios de salud de acuerdo con la resolución 3100 de 2019, esta verificación se concertará con el FPS-FNC a cuáles PSS se les realizaría.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta interventoría, posterior a haber recibido los estados financieros a 31 de diciembre de 2024, tanto del operador prestador de servicio de salud como de los integrantes, los ha analizado y procesado frente los requerimientos contemplados en la resolución 3100 de 2019 evidenciando que de acuerdo con lo analizado por la Interventoría Financiera, el operador prestador de servicios de salud cumple con los indicadores financieros establecidos en la resolución 3100 de 2019.

3 Verificar cada doce (12) meses los indicadores financieros del operador de servicios de salud de acuerdo con los indicadores iniciales en el momento de la adjudicación del contrato.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta interventoría, posterior a haber recibido los estados financieros a 31 de diciembre de 2024, tanto del operador prestador de servicio de salud como de los integrantes, los ha analizado y procesado obteniendo que, de acuerdo con lo analizado por la Interventoría Financiera, el operador prestador de servicios de salud cumple con los indicadores financieros iniciales en el momento de la adjudicación del contrato.

4 Verificar mensualmente el pago de seguridad social y parafiscal del operador de servicios de salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Mediante correo enviado desde el Fondo con fecha febrero 20 de 2026, son aportados a la interventoría los documentos remitidos por la UT Salud Integral MAISFEN, en donde se hace declaración por parte de la representante legal y la revisora fiscal de encontrarse al día en el pago de las obligaciones relacionadas a la seguridad social y parafiscales. Así mismo, se recibe las certificaciones de cada uno de los integrantes de la Unión Temporal.

5 Verificar mensualmente la oportunidad en los pagos del operador de servicios de salud con la red de prestadores de servicios de salud que tiene a cargo (PSS, MEDICAMENTOS, INSUMOS), actividad que revisa la obligación: OBLIGACION ESPECIFICA 20 DEL OPERADOR: Pagar oportunamente a las IPS los servicios contratados para la atención de los usuarios del Fondo. En caso de retardo injustificado el Fondo podrá girar directamente los recursos a las IPS con cargo a los recursos del contrato.

NOTA DE INTERVENTORIA: Mediante correo enviado desde el Fondo con fecha 20 de febrero de 2026, son aportados a la interventoría los documentos remitidos por la UT Salud Integral MAISFEN, en donde se hace declaración por parte de la representante legal y la revisora fiscal de tener cartera con los prestadores de servicios y proveedores a un periodo de tiempo menor a lo indicado por el Fondo.

6 Verificar cada tres (3) meses la cartera llevada a conciliación, dicha cartera sea aquella que presente una mora de más de 60 días.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha recibido los archivos correspondientes a la cartera que tienen los integrantes de la UT MAISFEN con la red de prestadores, evidenciando que en el caso de Emcosalud en el anexo de la cartera por edades a 31 de enero de 2026 registra un saldo de 0 a 30 días de $ 764.218.466, de 30 a 60 días de $ 15.224.466, de 60 a 90 días de $ 64.132.985 el total de la cartera a 31 de enero de 2026 es de $ 3.402.806.774 millones. En el caso de la entidad Cosmitet, se muestra una cartera por un valor de $ 3.794.917.579 a 31 de enero de 2026 y en el caso de Sumimedical, se tiene una cartera de $3.942.738.593 a 30 días y de $1.263.204.172 a 60 días, reflejando una cartera total de $5.205.942.765 millones con corte a 31 de enero de 2026.

7 Verificar mensualmente los soportes financieros (Facturas) que soportan el pago de la prestación se servicios de salud por cada uno de los operadores de servicios de salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: Mediante correo electrónico con fecha del 20 de febrero de 2026, esta Interventoría ha recibido la documentación referente a las facturas de cobro de la UT MAIFEN por la prestación de los servicios del mes de enero del año 2026. Factura electrónica No 143 con fecha de emisión del 13 de febrero de 2026, por concepto de PGP PBS de enero de 2026 con valor de $9.716.621.686. Factura Electrónica

No 145 por concepto de PGP PAC de enero de 2026, con fecha de emisión del 13 de febrero de 2026 con valor de $11.324.704.339, Factura electrónica No 144 por concepto de PyP de enero de 2026 con valor de $ 42.586.463, con fecha de emisión del 13 de febrero de 2026.

8 Avalar mensualmente el pago financiero, mediante acta de seguimiento donde se estipule el porcentaje de cumplimiento del objeto contractual entre el operador de servicios de salud y el FPS-FNC de acuerdo al PGP y la forma de pago establecida entre los operadores de servicios de salud y el FPS-FNC.

NOTA DE INTERVENTORIA: Posterior a la revisión de la Facturas Nº 143, 144 y 145 los documentos anexos a la misma, correspondientes a la certificación del estado de cumplimiento y pago de obligaciones contraídas con sus subcontratistas y demás proveedores vinculados a la prestación de los servicios integrales de salud firmada por el representante legal y el revisor fiscal, así como la certificación de pago de obligaciones relacionadas con el Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales.

Los RIPS del periodo facturado se deben remitir dentro de los 15 días siguientes al recibo del pago, de acuerdo con lo establecido el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, se evidencia cumplimiento con la obligación especifica número 31 de los estudios previos del proceso concursal que dio origen al contrato 280-2023 y las normas relacionadas con la facturación electrónica.

Dado el perfil poblacional de los usuarios del Fondo con un número importante de usuarios adultos mayores con patologías crónicas como hipertensión, diabetes y obesidad, se incrementa el riesgo de atenciones en salud derivado de los trastornos asociados a la edad, teniendo que más del 70% de la población son mayores de 65 años, sumado a que ha disminuido la población, pero ha incrementado el costo del servicio.

Se aclara que este aval de pago aplica solamente para el componente fijo (PGP). El presente aval se da condicionado al cumplimiento de los acuerdos de los niveles de servicios, el número total de afiliados es tomado de la base de datos suministrado por el FPS.

9 Revisar de forma mensual el Informe de copagos y cuotas moderadoras remitidos por los contratistas para evaluar la pertinencia de los valores

cobrados y el recaudo anual de los costos compartidos por los usuarios a partir de lo reportado por los contratistas.

NOTA DE INTERVENTORIA: procedemos a presentar mediante los siguientes cuadros los resultados del procesamiento de la información remitida por el Fondo a esta Interventoría en archivo adjunto denominado: "copagos y cuotas moderadoras enero 2026 UT MAISFEN". Es de anotar que los resultados que se presentan a continuación fueron obtenidos procesando el archivo ya mencionado frente a la base de datos de afiliados del mes de enero de 2026.

Departamento	VALOR COBRADO.
ANTIOQUIA	$ 129.300
ATLANTICO	$ 87.900
BOGOTA	$ 77.600
BOLIVAR	$ 90.200
BOYACA	$ 10.000
CALDAS	$ 16.400
CAUCA	$ 32.800
MAGDALENA	$ 1.059.600
SANTANDER	$ 19.200
VALLE DEL CAUCA	$ 399.500
Total general	**$ 1.922.500**

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, para el mes de enero de 2026 el departamento con el mayor valor de copagos y cuotas moderadoras cobradas corresponde al Magdalena con el 55.12% del total, seguido por el departamento de Valle del Cauca con el 20.78% y en tercer lugar el departamento de Antioquía con el 6.73%. Los departamentos de Cauca y de Santander son los que menor participación tienen en el cobro de copagos y cuotas moderadoras.

COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS		
ORIGEN	**INGRESO**	**%**
Copago	**$ 1.474.900**	76,7%
Procedimientos	$ 1.183.900	
Medicamentos	$ 291.000	
Cuota moderadora	**$ 447.600**	23,3%
Consultas	$ 447.600	
Total general	**$ 1.922.500**	**100%**

PLAN / TIPO DE AFIL.	CANT.	INGRESO
POS	**68**	**$ 1.917.800**
BENPTO	**34**	**$ 1.442.400**
Copago	22	$ 1.231.700
Cuota moderadora	12	$ 210.700
BENFCN	**29**	**$ 399.500**
Copago	13	$ 202.900
Cuota moderadora	16	$ 196.600
AFILPTO	**4**	**$ 71.200**
Copago	2	$ 35.600
Cuota moderadora	2	$ 35.600
AFILFCN	**1**	**$ 4.700**
Copago	1	$ 4.700
Retirado	**1**	**$ 4.700**
Retirado 31/12/2025	**1**	**$ 4.700**
Total general	**69**	**$ 1.922.500**

Plan	Tipo afiliado	TIPO ORIGEN	No. DTO IDENT	PRIM. AP	SEG. APE	PRIM. NOMB	SEG. NOMB	CANT.	INGRESO
POS	AFILPTO	Cuota moderadora	29219843	CALLE	DE GARCI	FANNY	DE JESUS	1	$ 16.400
			19708194	ESPAÑOL	OCHOA	NELSON	(en blanco)	1	$ 19.200
		Copago	29219843	CALLE	DE GARCI	FANNY	DE JESUS	1	$ 16.400
			36524374	FAJARDO	TELLEZ	FLOR	ELISA	1	$ 19.200
	AFILFCN	Copago	43021250	BEDOYA	PALACIO	LUZ	MARINA	1	$ 4.700
Total POS								5	$ 75.900
Retirado	Retirado 31/12/2025	Cuota moderadora	1031801229	ZAMBRAN	IBAÑEZ	ZAHARAY	VALENTINA	1	$ 4.700
Total Retirado								1	$ 4.700
Total general								6	$ 80.600

En el anterior cuadro se puede identificar que se han realizado cobros de copago a dos usuarios en calidad de afiliados y una cuota moderadora a una usuaria retirada, como se refleja en el siguiente reporte de la ADRES:

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1031801229
NOMBRES	ZHARAY VALENTINA
APELLIDOS	ZAMBRANO IBAÑEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	FONDO PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES NACIONALES	CONTRIBUTIVO	01/11/2025	31/12/2025	ADICIONAL

Fecha de Impresión:	02/19/2026 10:02:22	Estación de origen:	192.168.70.220

En vista de lo anterior se requiere al FPSFNC para que aclare a esta Interventoría la condición de afiliación de los usuarios mencionados en este reporte, con el fin de que se verifique si fue pertinente o no el cobro de las cuotas moderadoras y copagos ya referidos.

10 Verificar cada dos (2) meses el recaudo de las cuotas moderadores o copagos en la prestación de servicios de salud y los descuentos en los pagos al operador para los usuarios que no tengan Plan de Atención Convencional según los montos establecidos por el Fondo y realizar el reporte de información de acuerdo con el Formato establecido y en la periodicidad definida."

NOTA DE INTERVENTORIA: En el punto anterior se ha ilustrado el comportamiento de las cuotas moderadoras y copagos.

11 Verificar cada tres (3) meses el cumplimiento financiero del PGP del operador de servicios de salud, realizando la verificación de los indicadores del listado maestro de indicadores, denominados PRIORIZADO PARA GESTIÓN DE RESULTADOS

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha realizado el análisis del comportamiento administrativo del PGP teniendo como base los RIPS iniciales del mes de enero de 2026, donde se obtuvieron los siguientes resultados:

POBLACION						
GRUPO DE RIESGO	2025 DICIEMBRE	PROYECCION NOTA TECNICA	2026 ENERO	2026 %	VS MES ANTERIOR	VS PROYECCION NOTA TECNICA
G1 MENOR DE 1 AÑO	7	12	6	0,02%	-16,67%	-100,00%
G2 DE 1 A 4 AÑOS	39	66	40	0,14%	2,50%	-65,00%
G3 DE 5 A 14 AÑOS	285	480	282	0,99%	-1,06%	-70,21%
G4 DE 15 A 18 AÑOS HOMBRE	183	262	179	0,63%	-2,23%	-46,37%
G5 DE 15 A 18 AÑOS MUJER	174	287	169	0,59%	-2,96%	-69,82%
G6 DE 19 A 44 AÑOS HOMBRE	584	780	582	2,05%	-0,34%	-34,02%
G7 DE 19 A 44 AÑOS MUJER	626	825	623	2,19%	-0,48%	-32,42%
G8 DE 45 A 49 AÑOS	404	446	395	1,39%	-2,28%	-12,91%
G9 DE 50 A 54 AÑOS	603	699	603	2,12%	0,00%	-15,92%
G10 DE 55 A 59 AÑOS	930	1141	912	3,21%	-1,97%	-25,11%
G11 DE 60 A 64 AÑOS	1641	2359	1618	5,70%	-1,42%	-45,80%
G12 DE 65 A 69 AÑOS	3431	4472	3413	12,01%	-0,53%	-31,03%
G13 DE 70 A 74 AÑOS	5402	5935	5362	18,87%	-0,75%	-10,69%
G14 MAYOR DE 75 AÑOS	14192	12881	14226	50,07%	0,24%	9,45%
Total general	28501	30645	28410	100%	-0,32%	-7,87%

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, el crecimiento del grupo

14, el cual representa el de mayor riesgo es el que se mantiene con la tendencia de crecimiento que ha mostrado durante el desarrollo del contrato 280, Ahora bien, el grupo 14 con aumento de 34 usuarios muestra como porcentaje de crecimiento un 0.24%, el grupo 14 es el de mayor porcentaje de población, ya alcanzo el 50.07% del total de la población.

Es notorio que el año 2026 arranca mostrando una sostenida tendencia en el crecimiento del grupo 14 y por lo mismo es claro que el comportamiento en la demanda de servicios, atenciones, tecnologías y dispositivos entre otros tiene tendencia al aumento por las características epidemiológicas de la población.

	ENERO DEL 2026	
ITEM	ACTIVIDADES REPORTADAS POR RIPS	VALOR EJECUTADO POR RIPS
APOYO DIAGNOSTICO	2535	$ 1.037.725.488
APOYO TERAPEUTICO	7179	$ 809.993.577
ATENCION DOMICILIARIA	14679	$ 746.913.600
ATENCION HOSPITALARIA	2896	$ 377.685.296
CONSULTAS APOYOS Y TERAPIAS	5416	$ 136.503.411
CONSULTAS ATENCION PRIMARIA	17232	$ 630.328.734
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	11753	$ 875.788.168
INTERNACION - SERVICIOS DE SALUD	1089	$ 24.243.489
IMAGENOLOGIA	4236	$ 2.761.551.177
INSUMOS	16375	$ 1.784.139.744
LABORATORIO CLINICO	18949	$ 852.284.769
LABORATORIO DE PATOLOGIA	303	$ 138.337.785
MEDICAMENTOS	125517	$ 8.510.057.913
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	2204	$ 98.920.509
PROMOCION Y PREVENCION	2260	$ 170.673.141
QUIMIOTERAPIA PARA EL CANCER	58	$ 50.657.534
QUIRURGICO	2410	$ 900.864.146
RADIOTERAPIA PARA EL CANCER	4	$ 315.360.000
TRASLADOS	242	$ 64.101.223
URGENCIAS	1816	$ 183.589.458
TOTAL	237153	$ 20.469.719.164
EJECUCION SEGUN RIPS		104,52%

Ahora bien, el hecho de que la población del FPSFNC, avance hacia el crecimiento de los grupos de mayor riesgo se ve claramente reflejada en el comportamiento de la siniestralidad, en donde se identifica que el costo está siendo jalonado por medicamentos, imagenología, quirúrgico, insumos, atención domiciliaria y apoyo diagnóstico. Todo lo anterior se concluye de acuerdo con lo obtenido de los RIPS.

12 Solicitar semestralmente al contratista que le remita a la interventoría un paz y salvo expedido por cada uno de los miembros de la red ofertada, en el cual se identifique que el contratista ha cancelado toda la cartera mayor a 120 días. De los documentos recibidos se deberá remitir copia al Fondo por el medio o mecanismo electrónico que sea definido por la entidad para tales fines.

NOTA DE INTERVENTORIA: En vista de la periodicidad semestral esta Interventoría ha remitido el oficio OF FPSFNC 493 en el que solicita la remisión de los paz y salvos por cada uno de los miembros de la red ofertada, en el cual se identifique que el contratista ha cancelado toda la cartera mayor a 120 días.

13 Pagar los servicios médicos de urgencias que le sean prestados a los afiliados y beneficiarios del Fondo cuando se encuentren por fuera de la regional.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha recibido para el mes de enero de 2026 el siguiente cuadro de la gestión de trámite de las facturas de urgencias atendidas a usuarios del Fondo por fuera de la red:

idFactur	tipoIdPrestad	idPrestador	nombrePrestador	tipoIdUsuario	idUsuario	VlrFacturado
217	NI	860023878	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	CC	17066728	814.800,00
218	NI	832010436	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA	CC	41404896	1.189.664,00
219	NI	901352353	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA SAS	CC	17078167	96.500,00
220	NI	901352353	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA SAS	CC	24455912	638.619,00
221	NI	815000316	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	CC	29220963	1.457.675,00
223	NI	890680025	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	CC	41481576	85.800,00
224	NI	890680025	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	CC	20599252	324.647,00
225	NI	890680025	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	CC	17012988	623.709,00
226	NI	891800231	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	CC	11294562	1.742.000,00
227	NI	806015201	GESTION SALUD S.A.S.	CC	33153224	1.214.474,00
228	NI	806007923	ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	CC	22812952	1.097.532,00
229	NI	806007923	ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	CC	9070995	578.029,00
230	NI	806015201	GESTION SALUD S.A.S.	CC	1685139	4.254.586,00
231	NI	891800231	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	CC	11294562	24.241.300,00
232	NI	900190045	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	CC	63272488	88.692,00
233	NI	900190045	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	CC	2091576	4.754.935,00
234	NI	901661036	IPS SAN RAFAEL COVEÑAS S.A.S	CC	41304793	444.856,00
235	NI	806005602	ESE HOSPITAL LOCAI TURBACO	CC	890499	197.900,00
236	NI	901661036	IPS SAN RAFAEL COVEÑAS S.A.S	CC	41304793	365.370,00
237	NI	806005602	ESE HOSPITAL LOCAI TURBACO	CC	73071140	93.500,00
238	NI	806005602	ESE HOSPITAL LOCAI TURBACO	CC	732637	93.500,00
239	NI	806005602	ESE HOSPITAL LOCAI TURBACO	CC	22782348	1,00
240	NI	890203242	Clínica Giron ESE	CC	37801181	394.746,00
241	NI	890203242	Clínica Giron ESE	CC	13821847	88.599,00
242	NI	890203242	Clínica Giron ESE	CC	5562914	465.534,00
243	NI	900210981	CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	CC	17129094	49.010.634,00
244	NI	813002940	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA DE GARZON	CC	55061740	207.906,00
245	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	TI	1048211036	1,00
246	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	1192923298	299.140,00
247	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	362710	451.200,00
248	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	22460307	138.560,00
249	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	TI	1046709427	5.933.045,00
250	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	22368864	402.720,00
251	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	22632223	347.060,00
252	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	3757981	249.280,00
253	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	7407072	489.800,00
254	NI	860037950	FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	CC	41354557	327.586,00
255	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	CC	22454284	1,00
256	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	CC	7428699	1,00
257	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	CC	32830279	1,00
258	NI	890103002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	CC	8772522	1,00
259	NI	830104627	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A	CC	41469904	3.908.061,00
260	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	TI	1046715504	216.700,00
261	NI	891800231	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	CC	23482498	6.355.000,00
262	NI	800174375	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	CC	20159992	93.500,00
263	NI	860028947	Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora, Región Misionera Santa María Bernarda.	CC	33119101	1,00
264	NI	892200273	CLINICA LAS PEÑITAS S.A.S	CC	42202284	247.499,00
265	NI	892200273	CLINICA LAS PEÑITAS S.A.S	CC	1082859169	419.313,00
266	NI	813002940	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA DE GARZON	CC	55061740	93.536,00
267	NI	901352353	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA SAS	CC	17078167	1.161.858,00
268	NI	891301447	E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO	CC	31381980	143.520,00
269	NI	900971006	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	CC	23479538	1.222.060,00
270	NI	891800395	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA ESE	CC	37740025	82.100,00
271	NI	860028947	Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora, Región Misionera Santa María Bernarda.	CC	22769640	913.400,00
272	NI	860020094	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	CC	19071937	1.715.800,00
273	NI	860020094	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	CC	21110269	220.980,00
274	NI	860020094	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	CC	24703958	1.412.695,00
275	NI	802001084	IPS CLINICA SANTA ANA DE BARANOA	CC	22572142	1.107.685,00
276	NI	806015201	GESTION SALUD S.A.S.	CC	12528492	540.112,00
277	NI	806015201	GESTION SALUD S.A.S.	CC	4971788	407.587,00
278	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	22632223	8.963.818,00
279	NI	860006656	FUNDACION ABOOD SHAIO	CC	20525500	5.363.989,00
280	NI	901536799	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	CC	8630982	227.410,00
281	NI	900959048	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	CC	41376921	882.685,00
282	NI	860023878	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	CC	421591	945.896,00
283	NI	901145394	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS - LOSCOBOS	CC	41336570	1.189.570,00
284	NI	815000316	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	CC	31142713	1.812.800,00
285	NI	815000316	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	CC	29232416	371.562,00
286	NI	813002940	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA DE GARZON	CC	55061740	312.572,00

De acuerdo con lo anterior el valor total de la facturación de las atenciones de urgencias por fuera de la red es de 143.535.613, para el mes de enero de 2026. El operador prestador de servicios de salud ha remitido el cronograma de las conciliaciones, el cual se ubicará en los anexos del presente informe.

14 Verificar que el Operador realice el pago de todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta interventoría, ha recibido mediante correo electrónico los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato, los cuales se han revisado, evidenciando cumplimiento de los compromisos de la UT MASIFEN de tipo tributario.

15 Verificar que el Operador Asume el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del personal que contrate para la ejecución del contrato, lo mismo que el pago de honorarios, los impuestos, transporte, gravámenes, aportes, parafiscales y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución del contrato.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta interventoría, ha recibido a través de correo remitido por el operador prestador de servicios de salud la información concerniente al pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del personal que contrate para la ejecución del contrato, lo mismo que el pago de honorarios, los impuestos, transporte, gravámenes, aportes, parafiscales y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución del contrato, la cual fue analizada por los interventores financieros, sin que se evidencia ninguna novedad.

16 Definir la obligatoriedad del contratista de asumir el pago de la totalidad de obligaciones que por concepto de urgencias y otras prestaciones de servicios de salud sean radicadas en el Fondo posterior a la liquidación del contrato, generadas por servicios prestados durante la vigencia del contrato, aplicando el procedimiento de auditoría de facturas de servicios de salud establecido.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta actividad se deberá ejecutar al

momento de la liquidación del actual contrato de prestación de servicios de salud.

d. COMPONENTE JURIDICO:

1 Verificar que el contratista haya dado respuesta oportuna a todas las comunicaciones y requerimientos que le han sido formulados por el Fondo, durante la prestación del servicio de salud.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no ha sido notificada por parte del Fondo sobre incumplimientos en la oportunidad de respuesta a los requerimientos y comunicaciones formulados al Operador MAISFEN.

2 Informar oportunamente a la entidad sobre cualquier irregularidad que se presente en la ejecución contractual.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre alguna irregularidad en la ejecución contractual que amerite reporte ante el Fondo.

3 Obrar con buena fe, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse durante la ejecución del contrato.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre alguna actuación por fuera de la buena fe o la presencia de dilaciones o en trabamientos durante la ejecución del contrato por parte del Operador prestador de servicios de salud.

4 No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre el acceso a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley por parte del operador prestador de servicios de salud.

5 Cumplir el Código de Ética y de Buen Gobierno de la Entidad y aplicar el

contenido de los mismos en la ejecución del contrato.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre algún incumplimiento al Código de Ética y de Buen Gobierno de la Entidad por parte del operador prestador de servicios de salud.

6 Acatar las directrices dadas por el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia con sujeción a lo que se estipula en el pliego, en el contrato y en la norma legal vigente.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre el no acatamiento de las directrices dadas por el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia con sujeción a lo que se estipula en el pliego, en el contrato y en la norma legal vigente por parte del operador prestador de servicios de salud.

7 Guardar confidencialidad de la totalidad de la información que el Fondo con fundamento en las obligaciones que se asuman en virtud del contrato.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre faltas a la confidencialidad de la totalidad de la información que el Fondo proporciona al operador prestador de servicios de salud.

8 Verificar la contratación de la red de prestadores de servicios de salud mediante la revisión de la minuta de los contratos de la red de prestación de servicios de salud ofertada por cada operador de servicios de salud, dicha revisión se deberá realizar cada seis (6) meses o cuando el FPS-FNC lo requiera.

NOTA DE INTERVENTORIA: Realizado el análisis de los formatos 10, 11, 12 y 13 del mes de enero de 2026, se puede concluir que, de los 906 prestadores únicos reportados, se mantiene el 100% de los mismos legalizados con contrato. A continuación, un resumen del resultado:

Formato	Tiene contrato	Promesa de contrato	Total general
F10	714		714
F11	74	1	75
F12	102		102
F13	15		15
Total general	**905**	**1**	**906**
	99,9%	**0,1%**	

Formato	Se mantiene	Ingreso soportado	Ingreso REPS	Exclusión REPS	Exclusión soportada
F10	709	4	1	6	
F11	73	2			1
F12	102				
F13	15				
Total general	**899**	**6**	**1**	**6**	**1**

Con los soportes recibidos, se evidencia:

3. Ingresan 7 prestadores, uno de ellos por aparecer nuevamente habilitado en el REPS.
4. Se excluyeron 6 prestadores (6 sedes) por no estar habilitados en el REPS, reportadas al Fondo vía correo electrónico el pasado 5 de febrero.

Se excluyó un prestador en el municipio de Zarzal aprobada mediante acta emitida por el Fondo.

9 Verificar que cada uno de los operadores de servicios de salud no sea objeto de multas o sanciones por incumplimiento, dicha verificación se realizara cada cuatro (4) meses

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha realizado las consultas pertinentes a los entes de control sobre la existencia de multas o sanciones por incumplimiento de las empresas integrantes del operador prestador de servicios de salud, por lo que se presentar el siguiente cuadro, en donde se evidencia la no presencia de multas o sanciones.

INTEGRANTES UT Y REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	TIPO IDENTIFICACION	NUMERO DE IDENTIFICACION	CONTRALORIA	PROCURADURIA	ANTECEDENTES POLICIA
CONTRATISTA	UNION TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN	RUT	901.702.024-8	ok	No Inscrita	N/A
Representante Legal UT	MARTHA JOSEFA RUEDA BUSTOS	CC	32.751.012	ok	ok	ok
Intregrante UT	CORORACION DE SERTVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES - COSMITET	RUT	830.023.202-1	ok	ok	N/A
REP. LEGAL COSMITTE	Dionisio Manuel Alandete Herrera	CC	9,065,930	ok	ok	ok
Intregrante UT	SUMIMEDICAL	RUT	900,033,371-4	ok	ok	N/A
REP. LEGAL SUMIMEDICAL	Jorge Luis Rocha Patermina cc 92.523.511	C.C	92,523,511	ok	ok	ok
Intregrante UT	SOCIEDAD MEDICA EMCOSALUD	RUT	813.005,431-3	ok	ok	N/A
REP. LEGAL EMCOSALUD	Abel Fernely Sepulveda Ramos	CC	10,540,101	ok	ok	ok

10 Verificar que los representantes legales de los operadores de servicios de salud no sean objetos de sanciones interpuestas por la contraloría, la procuraduría o fiscalía o policía, dicha verificación se realizara cada cuatro (4) meses.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría ha realizado las consultas referentes a si los representantes legales tanto de la UT Maisfen como de los integrantes de esta han sido objeto de sanciones interpuestas por la contraloría, la procuraduría o fiscalía o policía por lo que se presenta el siguiente cuadro, en donde se evidencia la no presencia de sanciones.

INTEGRANTES UT Y REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	TIPO IDENTIFICACION	NUMERO DE IDENTIFICACION	CONTRALORIA	PROCURADURIA	ANTECEDENTES POLICIA
CONTRATISTA	UNION TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN	RUT	901.702.024-8	ok	No Inscrita	N/A
Representante Legal UT	MARTHA JOSEFA RUEDA BUSTOS	CC	32.751.012	ok	ok	ok
Intregrante UT	CORORACION DE SERTVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES - COSMITET	RUT	830.023.202-1	ok	ok	N/A
REP. LEGAL COSMITTE	Dionisio Manuel Alandete Herrera	CC	9,065,930	ok	ok	ok
Intregrante UT	SUMIMEDICAL	RUT	900,033,371-4	ok	ok	N/A
REP. LEGAL SUMIMEDICAL	Jorge Luis Rocha Patermina cc 92.523.511	C.C	92,523,511	ok	ok	ok
Intregrante UT	SOCIEDAD MEDICA EMCOSALUD	RUT	813.005,431-3	ok	ok	N/A
REP. LEGAL EMCOSALUD	Abel Fernely Sepulveda Ramos	CC	10,540,101	ok	ok	ok

11 Suscribir las actas de seguimiento y terminación del contrato entre los operadores de servicios de salud y el FPS-FNC. Llevar a cabo la liquidación de cada uno de los contratos de acuerdo con lo establecido en el procedimiento interno de la entidad, el anexo de liquidación de contratos y haciendo usos de los formatos que la entidad disponga para tales fines.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta actividad se deberá ejecutar al momento de la liquidación del actual contrato de prestación de servicios de salud.

12 Estudiar las peticiones, sugerencias, reclamos y consultas del contratista, resolver oportunamente aquellas que sean de su competencia y tramitar aquellas que no lo fueren, ante la dependencia competente para que se dé la solución pertinente, velando que no se pasen los términos legales y que no se produzca el silencio administrativo positivo.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no evidencia haber recibido peticiones, sugerencias, reclamos y consultas por parte del operador.

13 Informar al FPS-FNC y al supervisor del contrato, el incumplimiento parcial o total de las obligaciones pactadas en el contrato. El incumplimiento parcial se debe informar antes del vencimiento del plazo de ejecución del contrato. El incumplimiento que puede derivar en una declaratoria de caducidad debe informarse antes del vencimiento del plazo contractual.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre incumplimiento parcial o total de las obligaciones pactadas en el contrato por parte del Operador prestador de servicios de salud.

14 Brindar acompañamiento integral a todos los trámites y procesos necesarios para el cumplimiento del contrato o la imposición de multas o sanciones, para aquellos casos en que se encuentre evidenciado y soportado el incumplimiento de las obligaciones contractuales. Para adelantar este trámite se deberá dar aplicación al procedimiento interno de la entidad definido para el asunto en cuestión y utilizar los formatos definidos por el Fondo

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, no se ha requerido acompañamiento al Fondo en trámites y/o procesos necesarios para el cumplimiento del contrato o la imposición de multas o sanciones al operador prestador de servicios de salud.

15 Informar al FPS-FNC hechos que puedan constituir delitos o actos de corrupción o que puedan llevar al incumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento parcial o total de las obligaciones pactadas en el contrato se presente. El incumplimiento parcial se debe informar antes del vencimiento del plazo de ejecución del contrato al igual que incumplimiento grave del contrato que afecte directamente la ejecución del contrato y pueda llevar a su paralización.

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre hechos que puedan constituir delitos o actos de corrupción o que puedan llevar al incumplimiento del contrato de forma parcial o total de las obligaciones pactadas en el mismo.

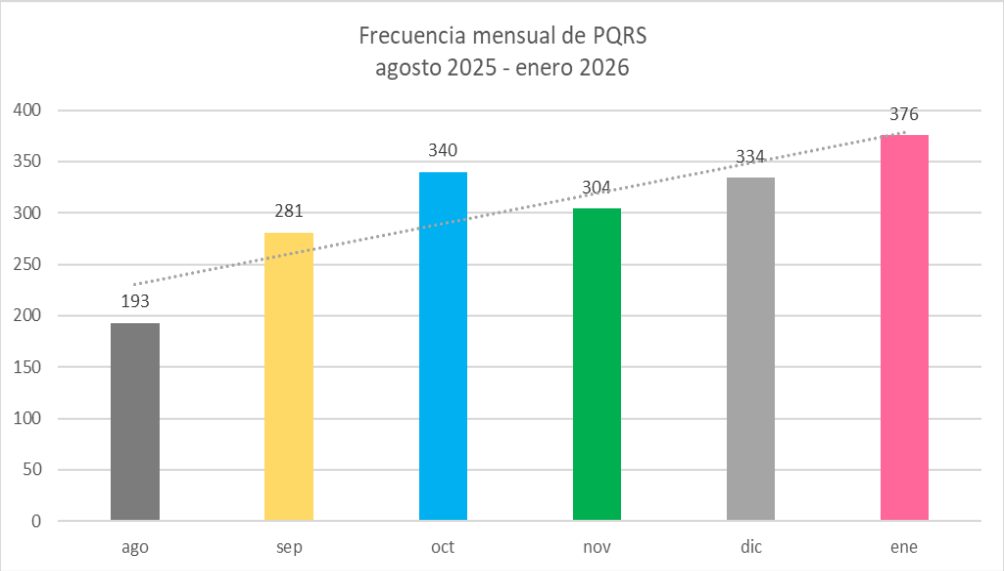
16 Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de cada operador de servicios de salud, se deberá obtener la suficiente y oportuna evidencia de cumplimiento de los contratos suscritos con los operadores de servicios de salud y en caso de desviaciones de incumplimientos, reportar los mismos con los respectivos soportes que le permita al Fondo la aplicación de los mecanismos establecidos en los contratos. (Para Operadores)

NOTA DE INTERVENTORIA: A la fecha de elaboración del presente informe, esta Interventoría no tiene evidencia sobre desviaciones de incumplimientos por parte del Operador prestador de servicios de salud, que le permita al Fondo la aplicación de los mecanismos establecidos en los contratos.

17 Remitir informe dentro de los cinco primeros días de cada mes con el consolidado de las PQR´SD y tutelas, recibidas en la IPS por los diferentes canales de atención dispuestos para este fin; que debe contener un análisis donde se identifiquen las cinco primeras causas por las que los ciudadanos presentan PQR´SD y tutelas.

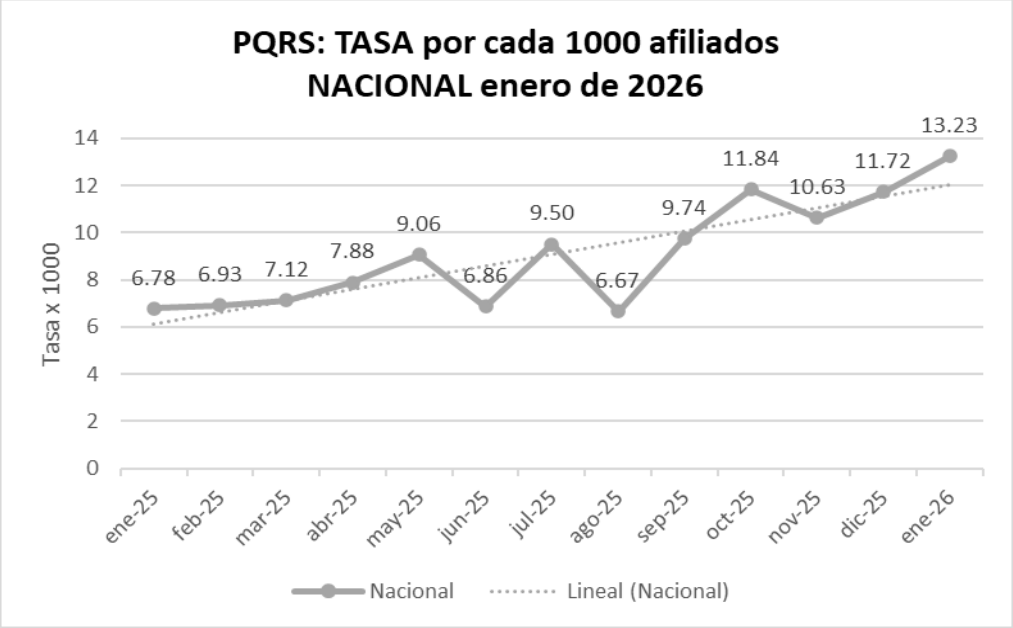
NOTA DE INTERVENTORIA: En el mes de enero de 2026 fueron radicadas376PQRS, cifra12% más que el mes de diciembre de 2025

cuando se registraron 334



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

Este aumento en frecuencia de PQRS modifica la tasa por cada 1000 afiliados que de 11,72 en diciembre de 2025 asciende a 13,23 en enero de 2026, situándose como la cifra más alta en últimos 12 meses.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

El trámite de PQRS indica que el 3,9% de las PQRS no fueron cerradas en el período del mes de enero de 2026, mostrando aumento respecto del mes de diciembre de 2025, cuando se registran PQRS sin trámite de cierre que alcanza 2% de PQRS. El porcentaje de cierre oportuno de PQRS en enero de 2026, disminuye desde 67% en diciembre de 2025 hasta el 61,9% en el presente mes, lo que indica disminución en la eficiencia de cierre de PQRS. En enero de 2026 se observa 34% de PQRS con cierre fuera de oportunidad, lo que significa variación de 3 puntos porcentuales en relación con el 31% registrado en diciembre de 2025.

PQRS - ENERO 2026	ABIERTA - SIN CIERRE EN EL PERÍODO	CERRADA EN TÉRMNO	CERRADA FUERA DE TÉRMINO	TOTAL PQRS
Total general	15	233	128	376
Porcentaje	4%	62%	34%	100%

Los principales motivos de queja registrados en la Unión Temporal para el mes de enero de 2026 fueron: negación para la entrega de tecnologías en salud con 47% (177 PQRS) y falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta en tecnologías en salud, con 19% de participación (73 PQRS). En tercer renglón figuran falta de oportunidad en la atención en otros servicios y negación en la asignación de citas o consultas, con participación de 7 y 6% respectivamente con 25 y 24 PQRS.

Motivo específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	177	47%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	73	19%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	25	7%
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	24	6%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	24	6%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	9	2%
Otras causas	44	12%

El incremento en la frecuencia de inconformidades relacionadas con la negación o dilación en la entrega de medicamentos muestra variación desde 216 (67% de las PQRS) en diciembre de 2025, hasta 250 (66% de las PQRS) en enero de 2026.

CONCLUSIONES:

En enero aumentaron la frecuencia y la tasa de PQRS en la UT MAISFEN, llegando a la cifra más alta de tasa de incidencia de PQRS por 1000 afiliados durante la vigencia del contrato.

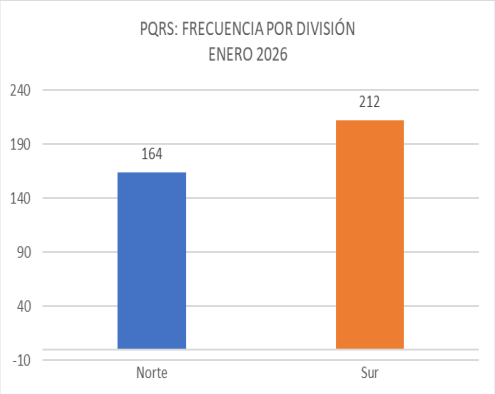
La gestión administrativa en el trámite de PQRS evidencia aumento en la proporción de PQRS sin cierre ni trámite para la respuesta y solución.

Los motivos de PQRS siguen sin variación en relación con los meses previos.

Aunque la frecuencia de las PQRS relacionadas con la gestión inoportuna en la entrega de medicamentos aumentó en 16%, no tuvo efectos reales en variación de la tasa correspondiente.

A. EVALUACIÓN PQRS POR DIVISIONES

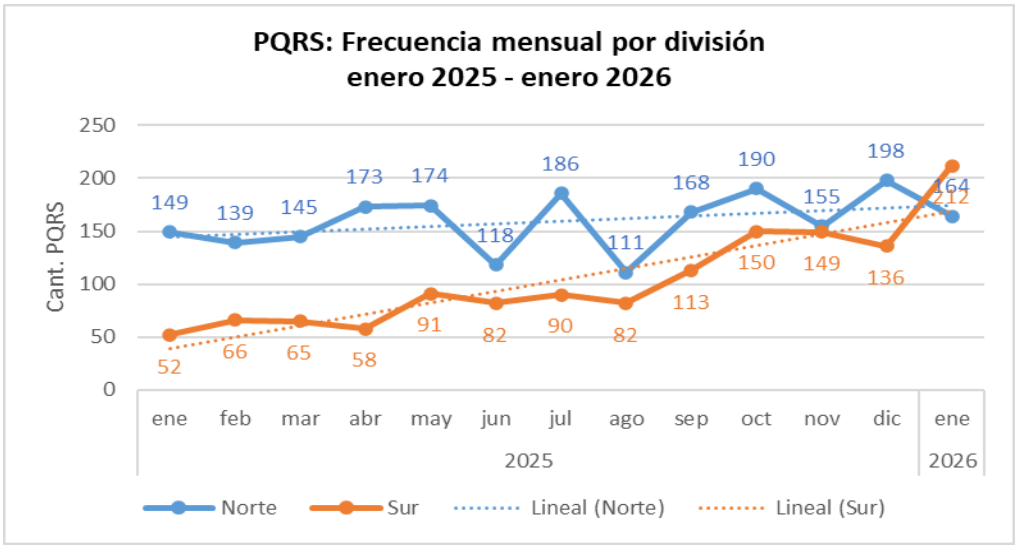
La siguiente es la distribución por divisiones de las PQRS registradas en el mes de enero de 2026, que fue de 164 para división norte y 212 para división sur. La división norte registra el 44% de las PQRS de la UT MAISFEN, en contraste con el 56% registrado en la división sur.





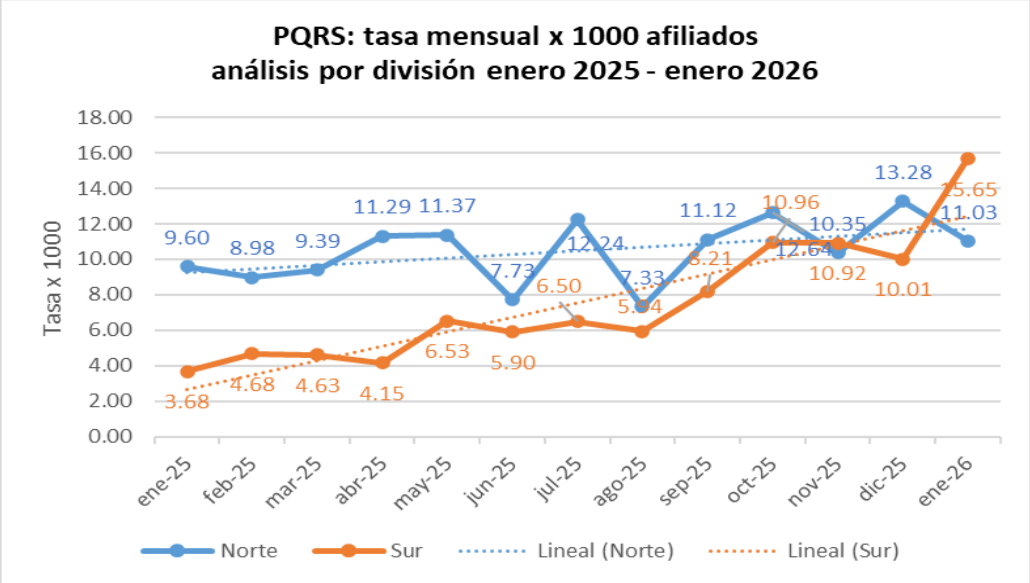
Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

En enero, las PQRS en división norte tuvieron disminución en su frecuencia, llegando a 164, descenso del 18% respecto del mes de diciembre cuando se registraron 198. En división sur la presentación de PQRS muestra variación al alza, con 212 PQRS equivalente a 56% más alta que las 136 PQRS registradas en diciembre de 2025.



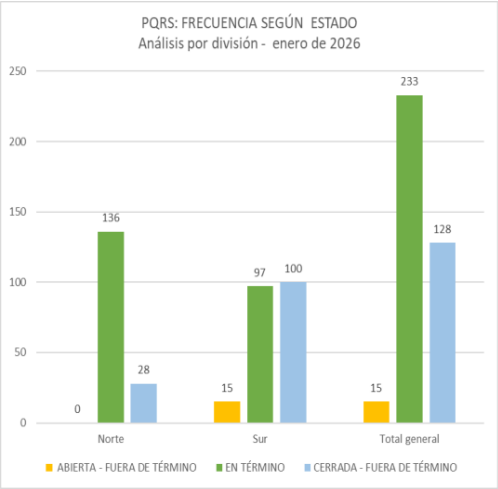
Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

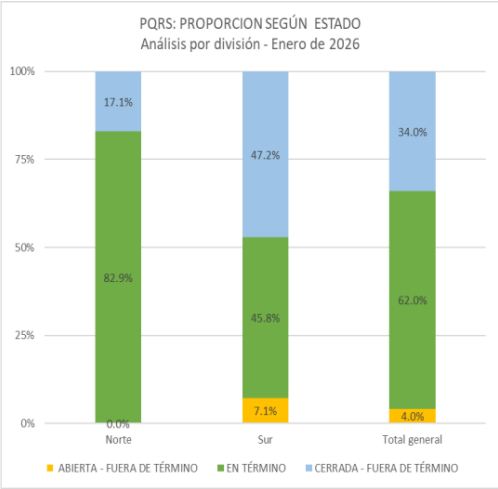
La tasa de PQRS por cada 1000 afiliados, se expresó de la siguiente manera: División Norte, con 11,03 en enero de 2026, presentó descenso de 2,25 puntos, sobre la tasa de 13,28 registrada en diciembre de 2025. Para división sur la tasa de PQRS en el mes de enero fue 15,65, con incremento del 56% (5,64 puntos) respecto de la tasa de 10.01 registrada endiciembrede2025.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

La oportunidad de respuestas a PQRS en división norte fue del 83%, en contraste con 66% registrado en diciembre 2025. La oportunidad de cierre en la división sur tiene cifra del 45,8%, lejana del 67% registrado en diciembre de 2025. El porcentaje de PQRS sin cierre durante el período de enero de 2026, es de 7,1%, mucho más alto que lo registrados en diciembre de 2025, cuando la división sur evidenció 4,4% de PQRS sin cierre. La división norte registra cierre en la totalidad de PQRS, durante el mes de enero de 2026.





Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

Las dos primeras causas de PQRS en la División Norte siguen siendo negación para la entrega de tecnologías en salud y otros servicios, con 44% (72 PQRS) y falta de oportunidad para la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud, con 18% de participación (29 PQRS). En tercer lugar, se observa falta de oportunidad en las citas o consultas, con 9% de participación (15 PQRS).

DIVISIÓN NORTE

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	72	44%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	29	18%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	15	9%
OTROS	48	29%
	164	100%

En división Sur, la primera causa es negación para la entrega de tecnología con 50% de participación (105 PQRS). En segundo lugar, está la falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud 21% de participación (44 PQRS). En tercer lugar, de la lista observamos la causa falta de oportunidad en la atención en otros servicios de salud con 5% de participación (11 PQRS).

DIVISIÓN SUR

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	105	50%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	44	21%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	11	5%
OTROS	52	25%
	212	100%

CONCLUSIONES:

La división norte presenta disminución en la frecuencia y las tasas de PQRS. En contraste, la división sur presenta aumento en la frecuencia y tasa de PQRS.

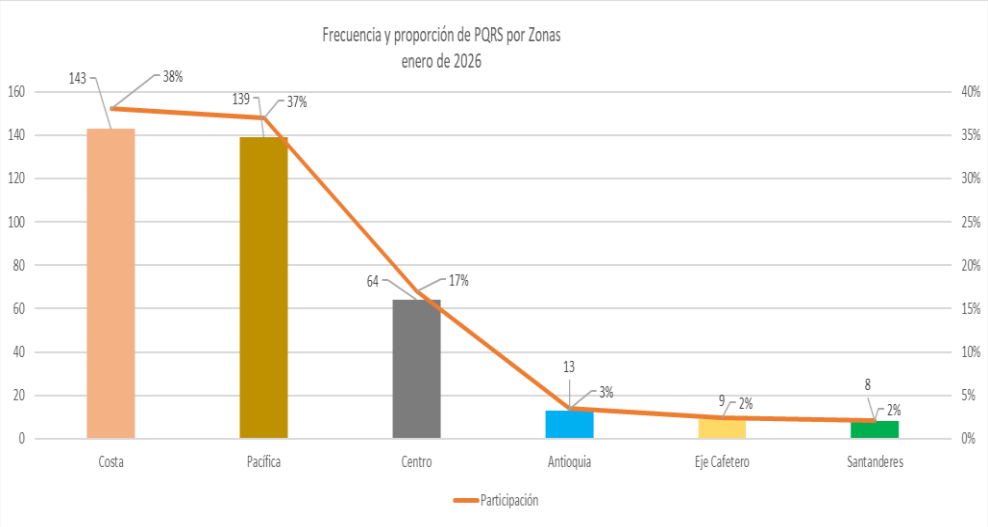
En la gestión de PQRS, se mantiene muy alta la proporción de PQRS con cierre fuera de términos en división Sur, con 47,2%, que así mismo presenta 7% de PQRS sin cierre en el período.

Persisten los motivos de las PQRS que se centran en la negación o falta de oportunidad para la entrega de medicamentos o asignación de citas para atención médica.

Las inconformidades de los usuarios en el mes de enero de 2026 conservan las mismas causas registradas en los últimos cuatro meses calendario, sin mayores variaciones.

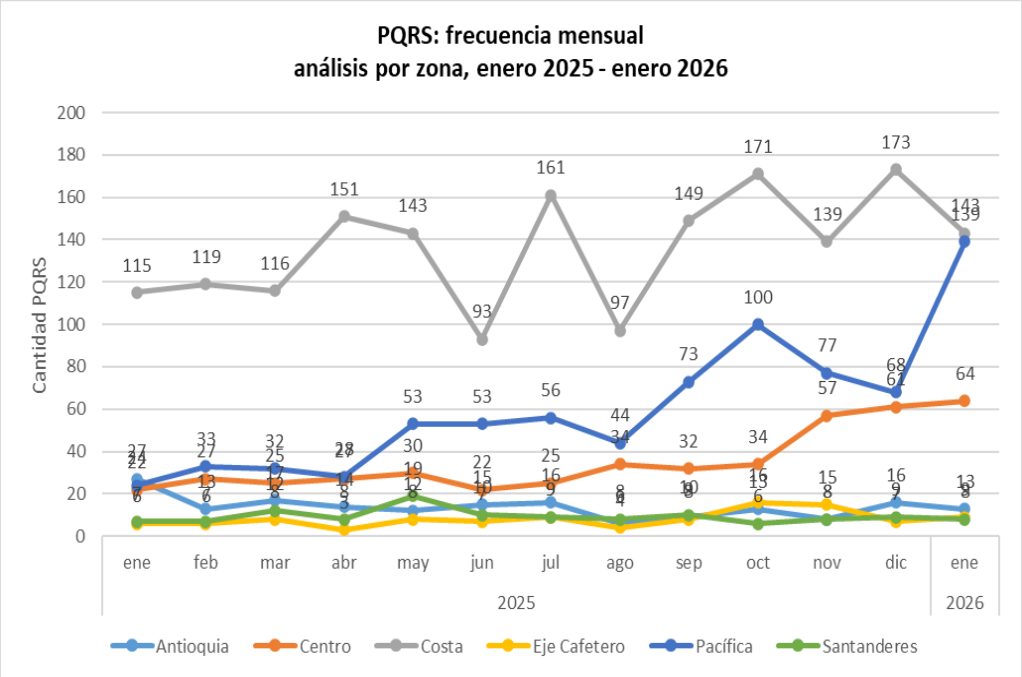
B. EVALUACIÓN PQRS POR ZONAS

Costa Caribe continúa siendo la zona en donde se registra el mayor número mensual de PQRS, con el 38% de las registradas para toda la UT MAISFEN en enero; para el efecto se observan 143 PQRS en este mes, con 18% de reducción respecto de las 173 del mes de diciembre.



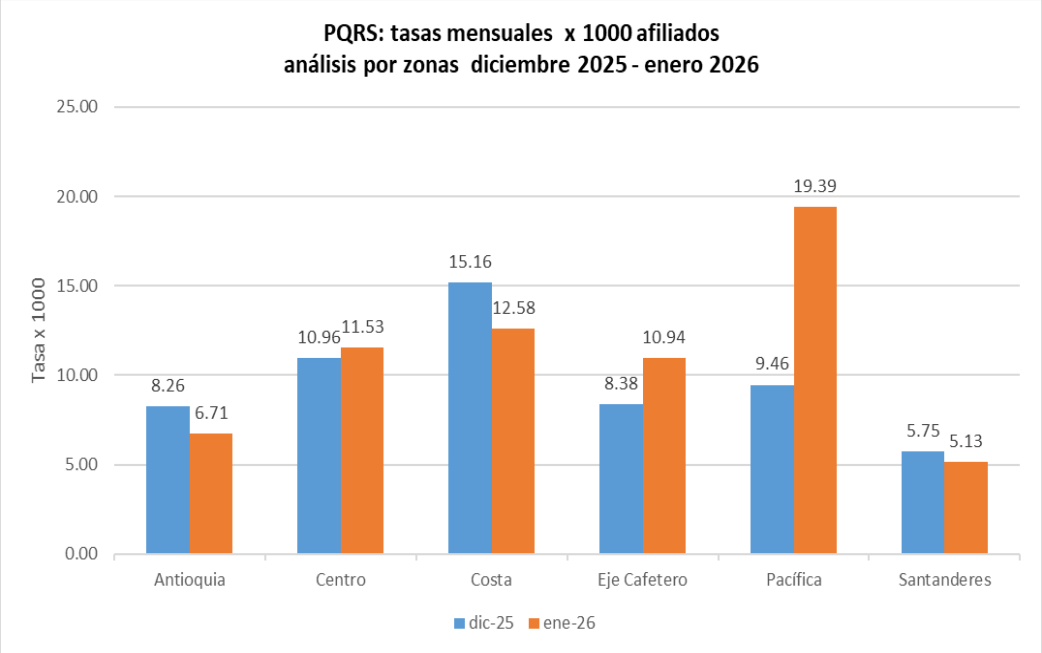
Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

El registro histórico de la frecuencia mensual por zonas no evidencia mayores cambios durante los últimos 12 meses, donde se observa que las zonas con persistente mayor frecuencia son costa Caribe y zona Pacífico, esta última con notorio incremento en el mes de enero de 2026.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

Las tasas de presentación de PQRS muestran incremento en todas las zonas, excepto en Santanderes. El valor promedio de tasas de PQRS por cada 1000 afiliados es de 11.05 PQRS / 1000 afiliados, con la tasa más alta en zona Costa Caribe, con valor de 19,39 PQRS / 1000 afiliados.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

En relación con las causas de presentación de PQRS por los afiliados a FPS-FNC en la distribución por zonas, persisten las causas centradas en la negación para la entrega o falta de oportunidad en la entrega de tecnologías en salud, siendo más marcado en la zona Costa Caribe, donde las tres primeras causas evidencian el 76% de las PQRS con un total de109. En la zona de Santanderes y Antioquia se presentaron, también en los primeros lugares, los retrasos en la asignación de las citas o atención en otros servicios de salud

ZONA ANTIOQUIA

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	3	23%
NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	15%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	15%
OTROS	6	46%
	13	100%

ZONA COSTA

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	69	48%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	27	19%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	13	9%
OTROS	34	24%
	143	100%

ZONA SANTANDERES

Motivo Específico	Cantidad	Participación
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	2	25%
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	2	25%
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	1	13%
OTROS	3	38%
	8	100%

La distribucion de las causas de PQRS en las zonas de divsión sur se mantienen invariables, relativas a negación para la entrega de tecnologías en salud especialmente en la zona Pacífica con 69% de las PQRS y negación en las citas (zona Centro con 16% de PQRS

ZONA CENTRO

Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	10	16%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	10	16%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	8	13%
OTROS	36	56%
	64	100%

ZONA EJE CAFETERO

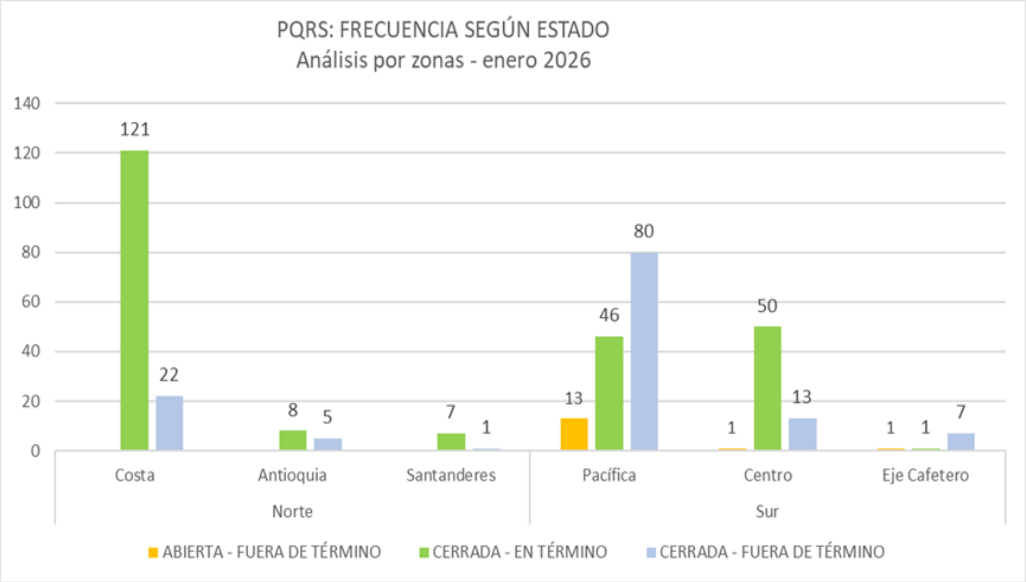
Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	4	44%
FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	11%
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	1	11%
OTROS	3	33%
	9	100%

ZONA PACÍFICA

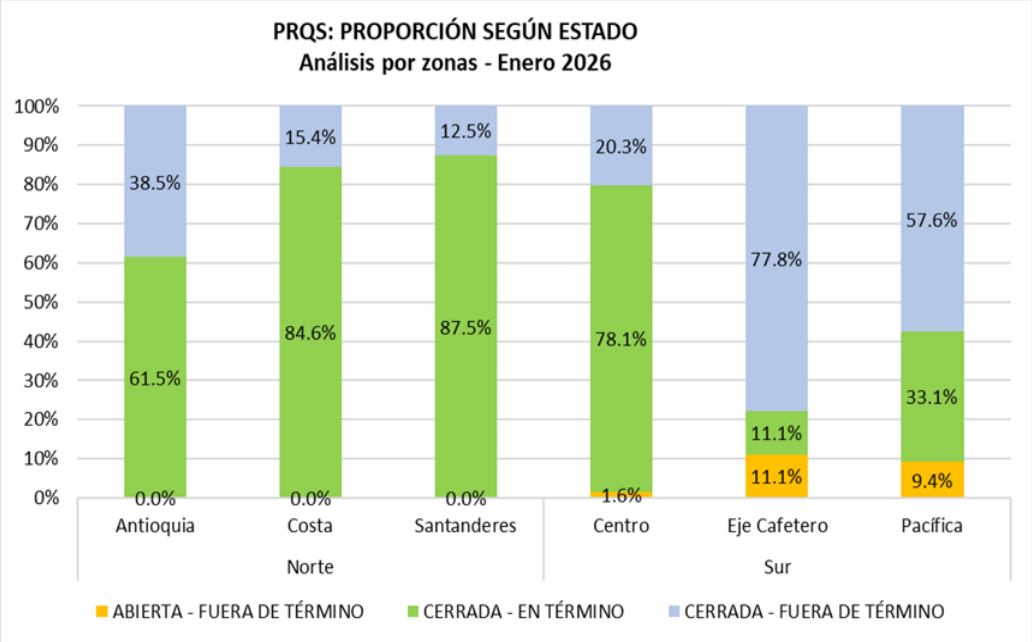
Motivo Específico	Cantidad	Participación
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	96	69%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	33	24%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	5	4%
OTROS	5	4%
	139	100%

En el siguiente gráfico se observa la distribución de casos según estado de PQRS por zonas, encontrando una mayor frecuencia de PQRS cerradas por fuera de término en Zona Pacífico y Costa Caribe. La zona con mayor frecuencia de PQRS sin cierre durante el período es Zona Pacífico que registra 13 PQRS, equivalentes al 9% de las PQRS del período en la Zona.

La oportunidad de cierre de las PQRS tiene una alta variabilidad por zonas, siendo la zona de menor cumplimiento en la proporción de cierre oportuno la zona Pacífica con apenas el 47% y la de mayor cumplimiento la zona Santanderes con 100% de cierres oportunos.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

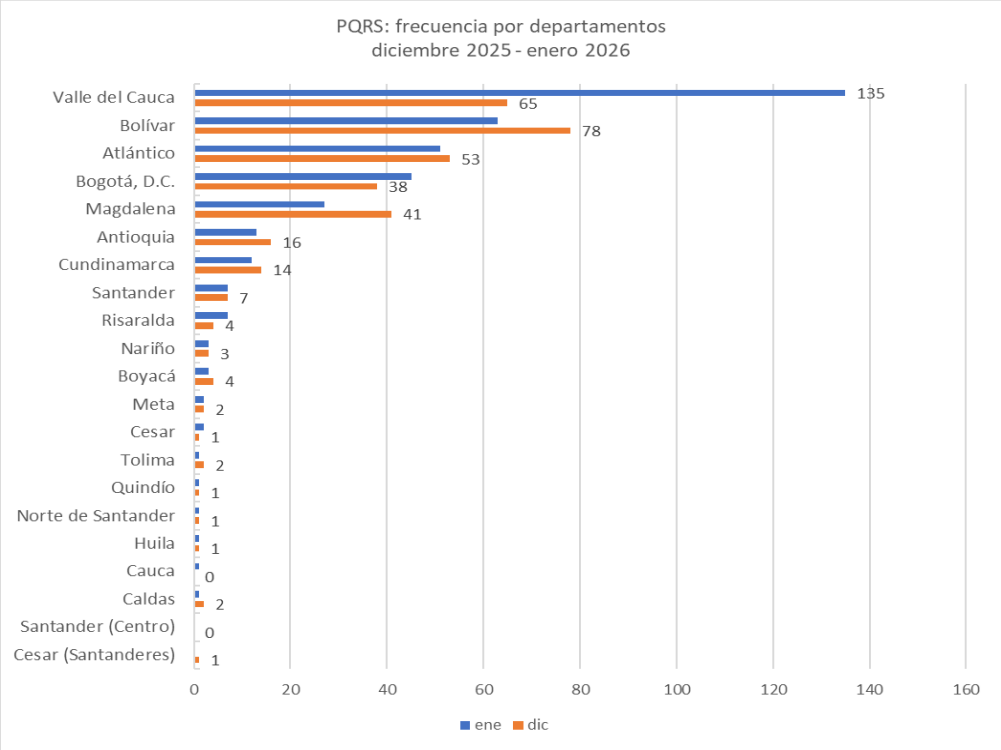
CONCLUSIONES:

En enero se observa aumento de la frecuencia y las tasas de PQRS en la zona Pacífico, con incremento también en la deficiente oportunidad de cierre o falta de cierre de las PQRS.

Las causas de PQRS están relacionadas principalmente con la negación o retrasos en la entrega de tecnologías en salud, en particular con la provisión de medicamentos

C. ANÁLISIS PQRS DEPARTAMENTOS

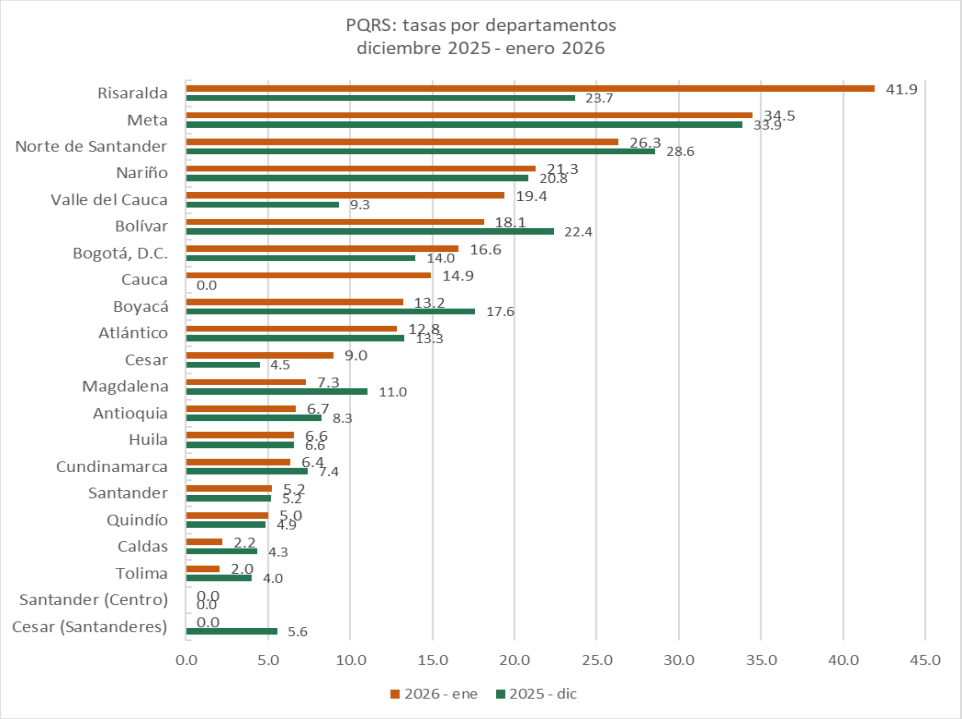
Los departamentos que mayor número de PQRS presentan en enero de 2026 son Valle del Cauca (135 PQRS), Bolívar (63 PQRS) y Atlántico (51 PQRS). Se observa que las mayores frecuencias ocurren en los mismos departamentos de meses anteriores.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

Con el aumento de la frecuencia de PQRS durante el mes de enero de

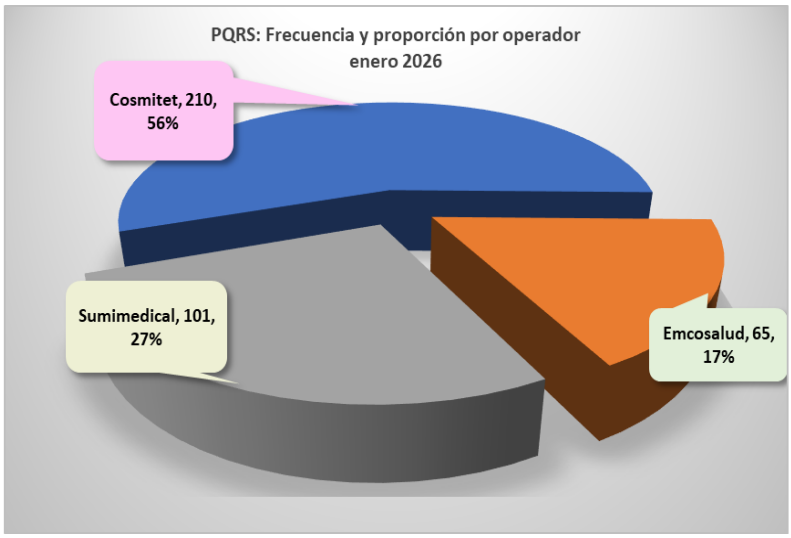
2026, se observa incremento en las tasas en algunos departamentos, como en el caso Risaralda, Meta y Norte de Santander, en los que, por el muy bajo número de afiliados, esta tasa no es estadísticamente relevante. Sin embargo, el caso de los departamentos de Valle del Cauca, Bolívar y Bogotá, con 19,4 – 18,1 y 16,6 PQRS / 1000 afiliados, debe llamar la atención de UT MAISFEN, dado que las frecuencias son altas en relación con los períodos anteriores.



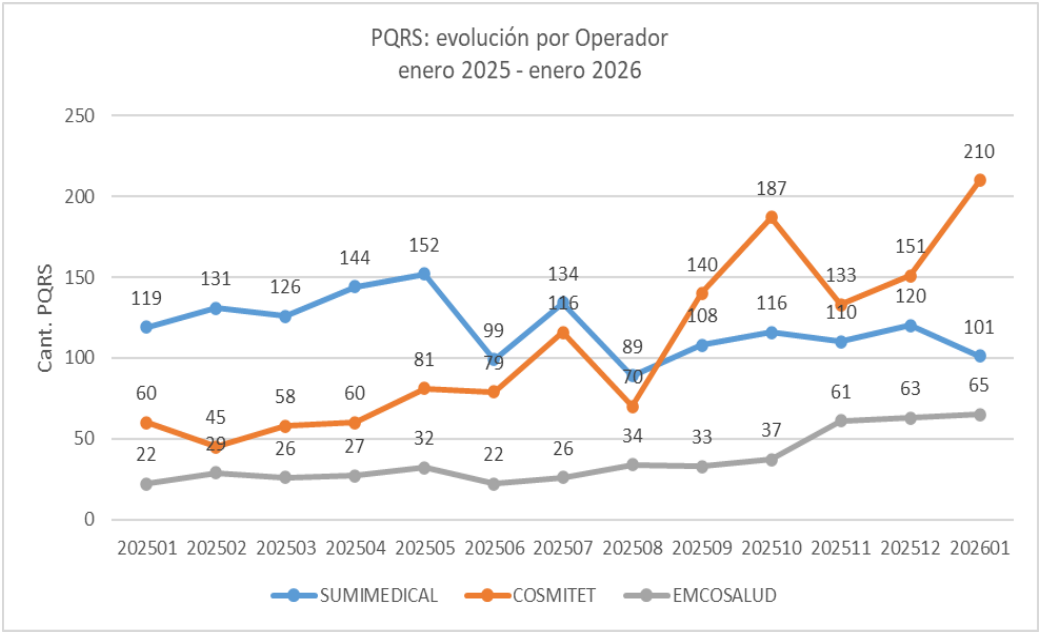
Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

D. ANÁLISIS POR OPERADOR

El análisis por operador en el mes de enero de 2026 muestra que Cosmitet aumentó las PQRS en relación con su operación, presentó en diciembre de 2025, 151 PQRS, mientras que en el presente mes ascendió a 210, que significan el 56% del total de las PQRS de la Unión Temporal. Sumimedical desciende su participación a 27% (diciembre fue 36%) y Emcosalud desciende su participación hasta el 17% de las PQRS



El histórico de PQRS indica que Cosmitet no ha recuperado la línea base anterior a agosto de 2025. Los otros dos operadores mantienen un constante rango en la frecuencia de PQRS mensuales, siendo marcadamente superior en Sumimedical.



Fuente: Análisis PQRS interventoría enero 2026

La tasa más alta por cada 1000 afiliados durante el mes de enero de

2026 la registra Cosmitet que incrementa hasta 18,9 PQRS/1000 afiliados. Sumimedical registra tasa de 8,9 y Emcosalud presenta tasa de 11.0

Operador	Tasa
Cosmitet	18.9
Emcosalud	11.0
Sumimedical	8.9
Total	13.2

En las causas de presentación de PQRS por operador, se observa que *negación para la entrega de tecnologías en salud y/o de otros servicios autorizados* ocupa el primer lugar en Cosmitet, con 63% de las PQRS (133) de dicho operador y segundo lugar, con 23% de las PQRS (48) lo ocupa la causa *falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud*; similar situación se presenta en operador Sumimedical, con 39% (39) en la primera causa y 15% (15) para la segunda causa. En operador Emcosalud, la primera y segunda causa son *negación en la asignación de citas o consultas y falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud* con 17% (11PQRS) y 15% (10 PQRS) respectivamente.

Motivo - submotivo	COSMITET	Porcentaje	Motivo - submotivo2	SUMIMEDICAL	Porcentaje2	Motivo - submotivo4	EMCOSALUD	Porcentaje3
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	133	63%	NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	39	39%	NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	11	17%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	48	23%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	15	15%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	10	15%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	10	5%	NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	11	11%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	8	12%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	6	3%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	10	10%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA	7	11%
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	2	1%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	10	10%	NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	5	8%
NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	1%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	5	5%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	5	8%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	1%	NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	5	5%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	5	8%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL TRASLADO EN AMBULANCIA	2	2%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	3	5%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	1	1%	NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	2	3%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	1%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	2	3%
NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS	1	0%	FALLAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO TÉCNICO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y/O REGISTROS ASISTENCIALES	1	1%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	2	3%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL TRASLADO EN AMBULANCIA	1	0%	INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PERSONAL EN SALUD	1	1%	NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS	2	3%
INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PERSONAL EN SALUD	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA		0%	FALLAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO TÉCNICO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y/O REGISTROS ASISTENCIALES	1	2%
FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA		0%	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	1	2%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA		0%	NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS		0%	INSATISFACCIÓN POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD	1	2%
FALLAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO TÉCNICO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y/O REGISTROS ASISTENCIALES		0%	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA SERVICIOS DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA		0%	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL TRASLADO EN AMBULANCIA		0%
INSATISFACCIÓN POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD		0%	INSATISFACCIÓN POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD		0%	INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PERSONAL EN SALUD		0%
Total general	210			101		Total general	65	

E. ANÁLISIS DE USUARIOS

De los usuarios que presentaron PQRS durante el mes de enero de 2026, 1 paciente interpuso 5 PQRS (Cosmitet); dos pacientes presentaron cada uno 4 PQRS, 4 pacientes interpusieron, cada uno, tres PQRS, 30 pacientes interpusieron 2 PQRS cada uno y 291 pacientes presentaron una PQRS cada uno de ellos.

18 Asumir la prestación de los servicios de salud ordenados por fallo de tutela en cualquier municipio del país, siempre que sea a un usuario que haga parte de la regional atendida.

NOTA DE INTERVENTORIA: Durante el mes de enero 2026 se presentaron por parte de los afiliados al FPS-FNC, **33 tutelas** a los prestadores de salud para acceder a los servicios de salud. Hubo una disminución del 3% que corresponde a 1 tutela menos con respecto al mes anterior

A continuación, se presenta el análisis de la presentación de estas

tutelas según: A. La Cobertura (servicios No incluidos en PBS o servicios incluidos en PBS) y el Motivo, B. La División (Norte y Sur), C. La Zona (6 zonas), D. el Departamento (21 departamentos, incluyendo Bogotá DC). E. el operador (3) y F. Los tutelantes.

A. ANALISIS DE LAS TUTELAS PRESENTADAS SEGÚN LA COBERTURA Y EL MOTIVO.

1. COBERTURA PBS - NO PBS – HIBRIDAS.

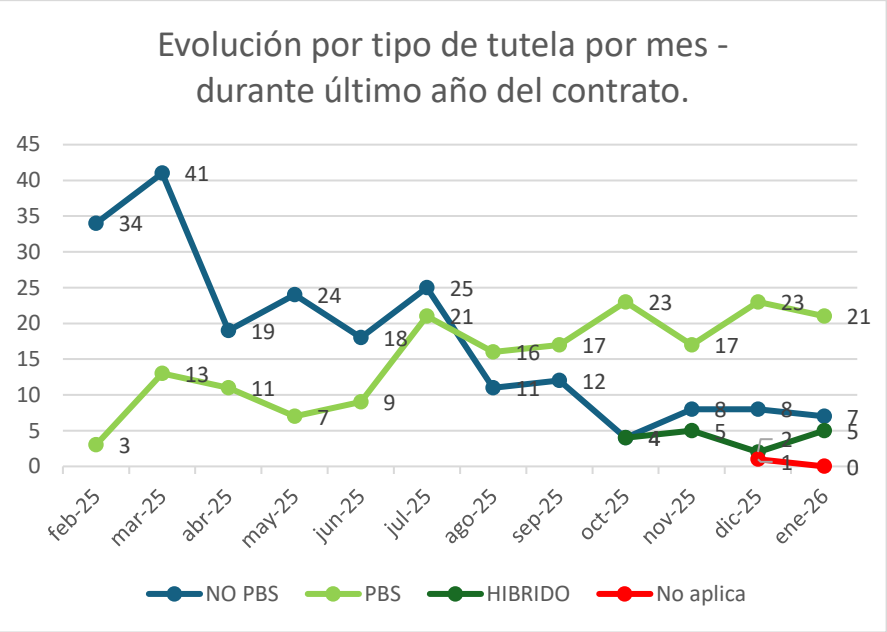
En el mes de enero de 2026, se presentaron 33 tutelas, de las cuales 7 tutelas que representan el 21,2% corresponden a solicitud de servicios que no se encuentran en los Planes Básicos de Servicios de Salud (NO PBS) ; 21 tutelas que representan el 63,6%, corresponden a servicios incluidos en los Planes Básicos de Servicios de Salud (PBS), 5 tutelas que corresponden a un 15,2% corresponden a servicios HIBRIDOS (solicitud de servicios incluidos tanto en los PBS como servicios no incluidos en los Planes Básicos de Salud). Ver cuadro y grafico a continuación donde se muestra el comportamiento de las tutelas por este ítem (Cobertura) durante el último año

Tutelas presentadas según COBERTURA PBS O NO PBS-HIBRIDAS:

Mes	NO PBS	PBS	HIBRIDA	Total
ene-25	23	6		29
feb-25	34	3		37
mar-25	41	13		54
abr-25	19	11		30
may-25	24	7		31
jun-25	18	9		27
jul-25	25	21		46
ago-25	11	16		27
sep-25	12	17		29
oct-25	4	23	4	31
nov-25	8	17	5	30
dic-25	8	23	2	1

Mes	NO PBS	PBS	HIBRIDA	Total
ene-26	7	21	5	0
Total	**234**	**184**	**16**	**437**

NUMERO DE TUTELAS POR MES DISCRIMINADAS POR TIPO DE COBERTURA: PBS O NO PBS

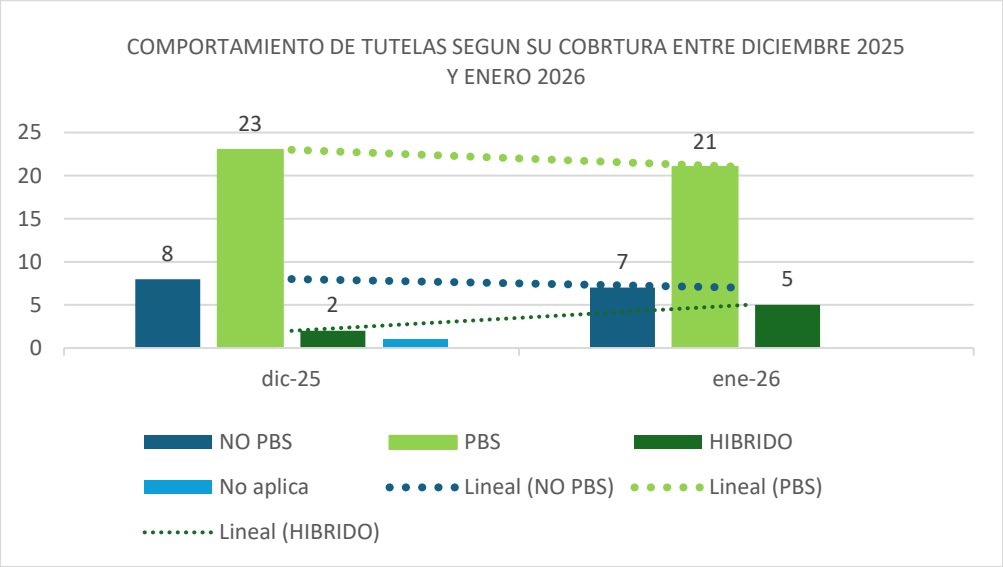


Fuente: Análisis de informe de Tutelas enero 2026

Como se puede observar durante este mes el mayor número de tutelas se presenta en el tipo **PBS.** En estas tutelas por servicios PBS se observa que hubo una disminución de 2 tutelas menos que el mes anterior. En cuanto a las tutelas de tipo **NO PBS** se presentaron 7 tutelas, es decir, una tutela menos que el mes anterior.

Al analizar el resultado de este mes, se puede observar que hubo una disminución de las tutelas PBS, pero, siguen siendo las de mayor presentación con respecto a las tutelas por servicios NO PBS, es decir, que se requiere formular un plan de mejoramiento que permita disminuir la colocación de tutelas por parte de los afiliados para obtener los servicios de salud, principalmente si se encuentran dentro de los Planes de Beneficios ofrecidos. El aumento se presentó en las tutelas Hibridas que también contienen negación de servicios que se encuentran en los

PBS. (Ver siguiente cuadro donde se observa la tendencia creciente de las tutelas PBS).



Fuente: análisis de informe de Tutelas enero 2026

1. MOTIVO DE PRESENTACIÓN DE TUTELAS:

Cobertura/Motivo	Norte	Sur	Total
NO PBS	**6**	**1**	**7**
CUIDADOR DOM	1		1
EXONERACION DE CUOTA MODERADORA	1		1
MEDICAMENTOS		1	1
ENFERMERIA DOM.	2		2
TRANSPORTE	1		1
SUPLEMENTO ALIMENTICIO	1		1
PBS	11	10	21
MEDICAMENTOS	6	5	11
CONSULTA MEDICA	1	1	2
CIRUGIA	1	3	4

TERAPIAS	1	1	2
TRATAMIENTO INTEGRAL	1		1
PROCEDIMIENTOS	1		1
HIBRIDA	**3**	**2**	**5**
CUIDADOR DOM	1		1
MEDICAMENTOS	1	1	2
ATENCION DOM.		1	1
EXAMENES PREQUIRURGICOS	1		1
Total general	**20**	**13**	**33**
	60.6%	**39.4%**	**100%**

Durante el mes de enero 2026 de las 33 tutelas interpuestas, 7 de ellas (21,2%) fueron por demanda de servicios NO incluidos en los planes de beneficios, 21 tutelas (63,6%) fueron por demanda de servicios incluidos en los planes de beneficios, 5 tutelas fueron clasificadas como HIBRIDAS o sea 15,2%.

La principal causa de tutelas por servicios No incluidos en los Planes de Beneficios de Salud (NO PBS), fue por Solicitud de enfermera domiciliaria, 2 de las 7 tutelas, es decir el 28,6 % de este grupo NO PBS.

En cuanto a las principales causas de tutelas por servicios Incluidos en los Planes de Beneficios (PBS) fueron por solicitud de medicamentos incluidos en los planes con 11 tutelas de 21, lo que corresponde a un 52,4% de las causas en esta cobertura PBS. (Ver cuadro anterior).

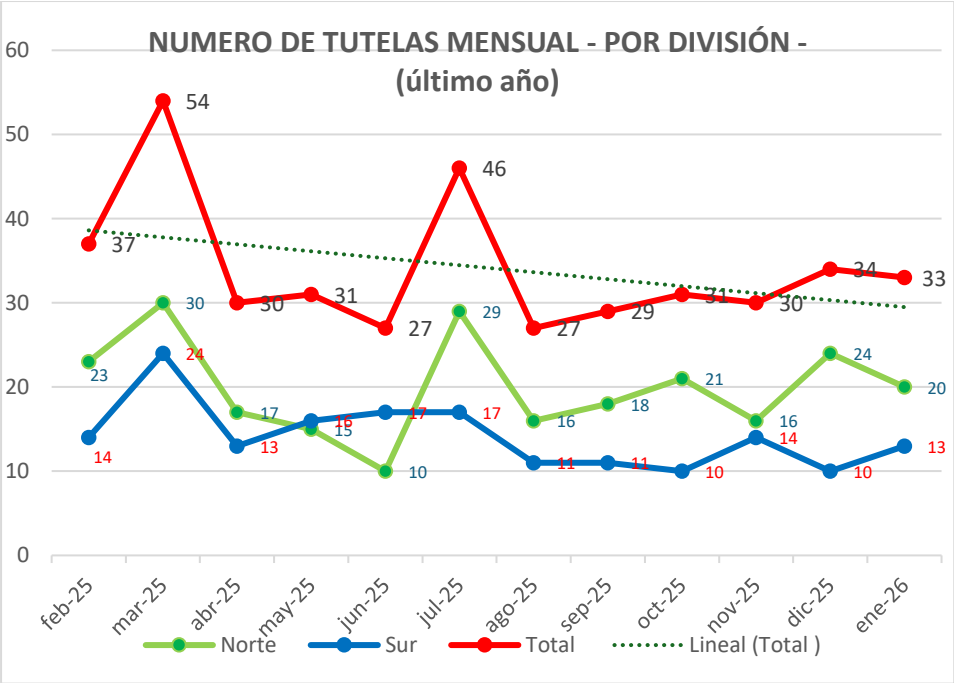
Es de anotar que para este mes de enero 2026 ya está implementada, desde hace varios meses, la herramienta del Mipres como estrategia para disminuir el número de tutelas interpuestas por los usuarios del FPSFNC. Esto sumado a múltiples estrategias que se han sugerido en los planes de mejoramiento para optimizar la entrega oportuna de los medicamentos, vemos que no han dado resultados positivos, lo que amerita urgentemente su revisión.

B. ANALISIS POR DIVISIÓN:

1. Cantidad de tutelas por División y por mes a enero 2026:

Año/Mes	Norte	Sur	Total
Ene 24	34	25	59

Año/Mes	Norte	Sur	Total
Feb 24	31	18	49
Mar 24	27	27	54
Abr 24	21	18	39
May 24	24	26	50
Jun 24	29	26	55
Jul 24	23	32	55
Ago 24	28	20	48
Sep 24	28	21	49
oct-24	24	37	61
Nov-24	36	27	63
dic-24	26	21	47
ene-25	16	13	29
feb-25	23	14	37
mar-25	30	24	54
abr-25	17	13	30
may-25	15	16	31
jun-25	10	17	27
jul-25	29	17	46
ago-25	16	11	27
sep-25	18	11	29
oct-25	21	10	31
nov-25	16	14	30
dic-25	24	10	34
ene-26	20	13	33



Fuente: análisis de informe de Tutelas enero 2026

En enero de 2026 los usuarios de la UT MAISFEN radicaron 33 tutelas, lo que representa una disminución con respecto al mes anterior del **3%,** (en diciembre 2025 fueron 34 tutelas, una más).

En este mes se presentó un mayor número de tutelas en la división norte, presentando el 60,6 % con 20 tutelas y la división sur presentó un 39,4% con 13 tutelas. La división norte disminuyó con respecto al mes anterior en 4 tutelas menos y la división sur presentó un aumento de 3 tutelas con respecto al mes anterior.
La **tendencia** general, continúa siendo **a la baja** durante el último año. (Ver Grafica anterior).

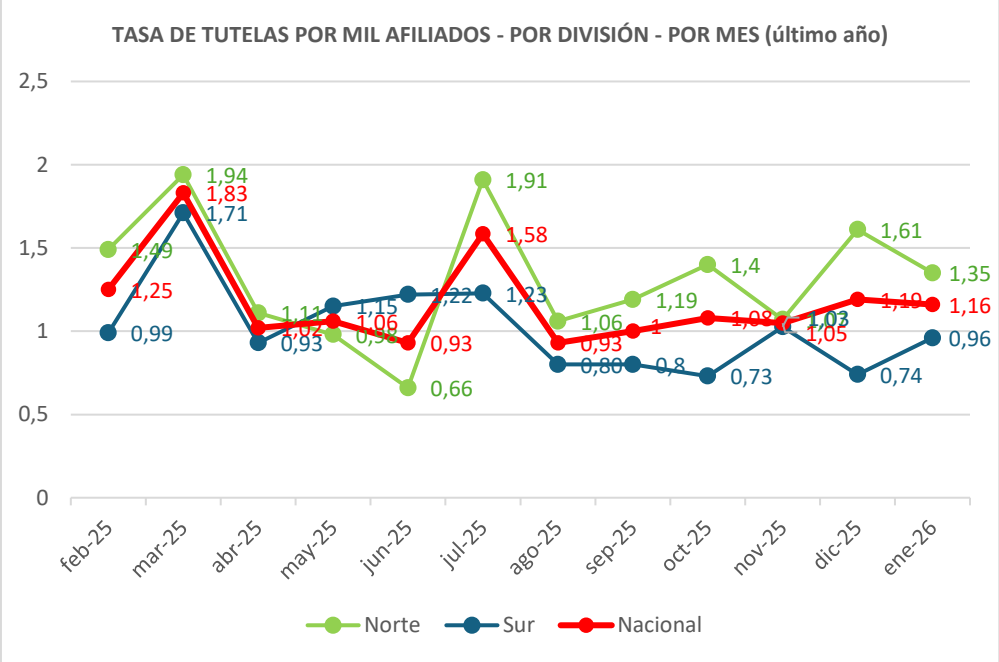
2. Tasa de tutelas por División y por mes a enero 2026.

Promedio	1,31	1,02	1,17
Mes	**Norte**	**Sur**	**Nacional**
oct-24	1,53	2,59	2,04
nov-24	2,30	1,90	2,11
dic-24	1,67	1,48	1,58
ene-25	1,03	0,92	0,98
feb-25	1,49	0,99	1,25

mar-25	1,94	1,71	1,83
abr-25	1,11	0,93	1,02
may-25	0,98	1,15	1,06
jun-25	0,66	1,22	0,93
jul-25	1,91	1,23	1,58
ago-25	1,06	0,80	0,93
sep-25	1,19	0,80	1,00
oct-25	1,4	0,73	1,08
nov-25	1,07	1,03	1,05
dic-25	1,61	0,74	1,19
ene-26	1,35	0,96	1,16

Fuente: análisis de informe de Tutelas enero 2026

TASA DE TUTELAS POR DIVISION POR MES: GRAFICO



Fuente: análisis de informe de Tutelas enero 2026

Desde el punto de vista de la expresión como una **fracción de mil**, en el mes de enero 2026, la tasa registrada para la división norte fue de 1,35 tutelas por cada mil afiliados y para división sur fue de 0,96 tutelas por cada mil afiliados; cerrando el mes, con una tasa nacional de **1,16 tutelas por cada mil afiliados**; 0,03 puntos por debajo del mes anterior. La división norte fue la de mayor tasa en el mes.

Visto desde el **promedio** de la tasa a nivel nacional acumulada, este mes **subió** con respecto al mes anterior. **Con respecto a la tasa mensual**, la tasa a nivel nacional bajó en -2,6%; la división Norte bajó -16,4% y la división Sur subió 30,5%. Ver dos cuadros siguientes.

Comp. TASAS PROM MES vs Tasa actual

	Dic-25	Ene-26	% de cambio	Delta
Norte	1,286	1,291	0,4%	SUBIÓ
Sur	1,020	1,015	-0,5%	BAJÓ
Total	1,159	1,160	0,0%	SUBIÓ

Comp. TASAS MES anterior y actual

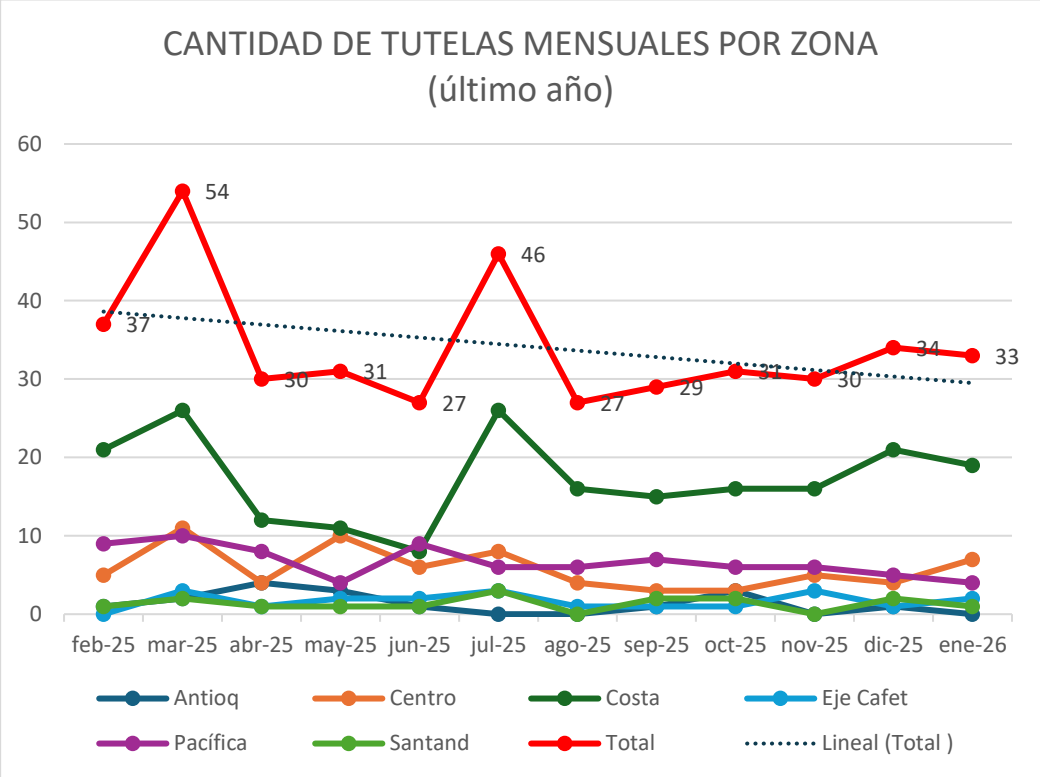
	Dic-25	Ene-26	% de cambio	Variabilidad
Norte	1,610	1,345	-16,4%	BAJÓ
Sur	0,736	0,960	30,5%	SUBIÓ
Total	1,193	1,162	-2,6%	BAJÓ

C. ANALISIS POR ZONA

1. Numero de tutelas por Zona y por mes (en el último año) a enero 2026.

promedio	2	9	23	2	7	1	43
Mes/Año	**Antioq**	**Centro**	**Costa**	**Eje Cafet**	**Pacífica**	**Santand**	**Total**
sep-24	2	7	21	2	12	5	49
oct-24	2	19	17	2	16	5	61
nov-24	9	7	24	2	18	3	63
dic-24	0	7	24	1	13	2	47
ene-25	0	6	11	1	6	5	29
feb-25	1	5	21	0	9	1	37
mar-25	2	11	26	3	10	2	54
abr-25	4	4	12	1	8	1	30
may-25	3	10	11	2	4	1	31
jun-25	1	6	8	2	9	1	27
jul-25	0	8	26	3	6	3	46

promedio	2	9	23	2	7	1	43
Mes/Año	**Antioq**	**Centro**	**Costa**	**Eje Cafet**	**Pacífica**	**Santand**	**Total**
ago-25	0	4	16	1	6	0	27
sep-25	1	3	15	1	7	2	29
oct-25	3	3	16	1	6	2	31
Nov-25	0	5	**16**	3	**6**	0	30
dic-25	1	4	**21**	1	**5**	2	34
ene-26	0	**7**	**19**	2	4	1	33



Fuente: análisis de informe de Tutelas enero 2026

Para enero de 2026 la zona Costa registró la mayor cantidad de tutelas con 19 tutelas (57,6% del total de tutelas del mes), presentando 2 tutelas menos con respecto al mes anterior. El segundo lugar, estuvo ocupado por la zona Centro con 7 tutelas y en tercer lugar estuvo la zona Pacifico con 4 tutelas. Eje Cafetero presentó 2 tutelas, Santander presentó 1 tutela y Antioquia no presentó ninguna tutela para este mes.

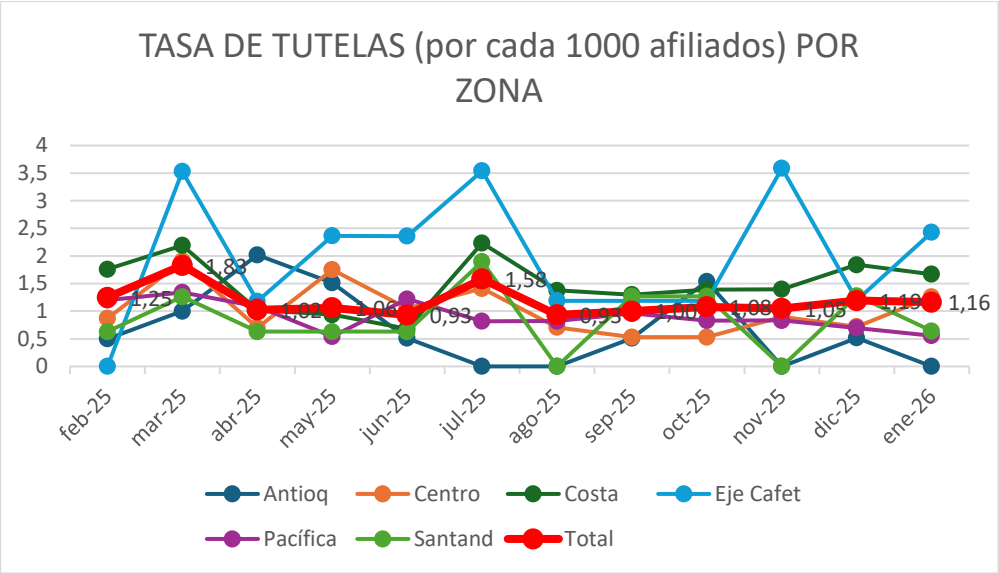
Como se evidencia en la gráfica anterior, en la mayoría de todos los

meses, las Zonas con mayor número de tutelas se presentan en **La Costa, Pacifico y Centro** en ese orden.

2. Tasa de tutelas (por cada 1.000 afiliados), por Zona y por mes a enero 2026.

TASA DE TUTELAS POR ZONA

Periodo	Antioq	Centro	Costa	Eje Cafet	Pacífica	Santand	Total
sep-24	0,99	1,19	1,73	2,34	1,58	3,1	1,63
oct-24	0,99	3,25	1,41	2,35	2,11	3,11	2,04
nov-24	4,46	1,2	1,99	2,34	2,39	1,87	2,11
dic-24	0	1,21	2	1,17	1,73	1,25	1,58
ene-25	0	1,04	0,92	1,17	0,8	3,13	0,98
feb-25	0,5	0,87	1,76	0	1,2	0,63	1,25
mar-25	1	1,91	2,19	3,53	1,34	1,26	1,83
abr-25	2,02	0,70	1,02	1,18	1,08	0,63	1,02
may-25	1,51	1,75	0,94	2,36	0,54	0,63	1,06
jun-25	0,51	1,05	0,68	2,36	1,22	0,63	0,93
jul-25	0,00	1,41	2,23	3,54	0,82	1,90	1,58
ago-25	0,00	0,71	**1,38**	1,19	0,82	0,00	0,93
sep-25	0,51	0,53	1,30	1,19	0,96	1,27	1,00
oct-25	1,54	0,53	1,39	1,19	0,83	1,27	1,08
Nov-25	0,00	0,89	1,40	3,59	0,83	0,00	1,05
dic-25	0,52	0,72	1,84	1,20	0,70	1,28	1,04
ene-26	0,00	1,26	**1,67**	**2,43**	0,56	0,64	1,16

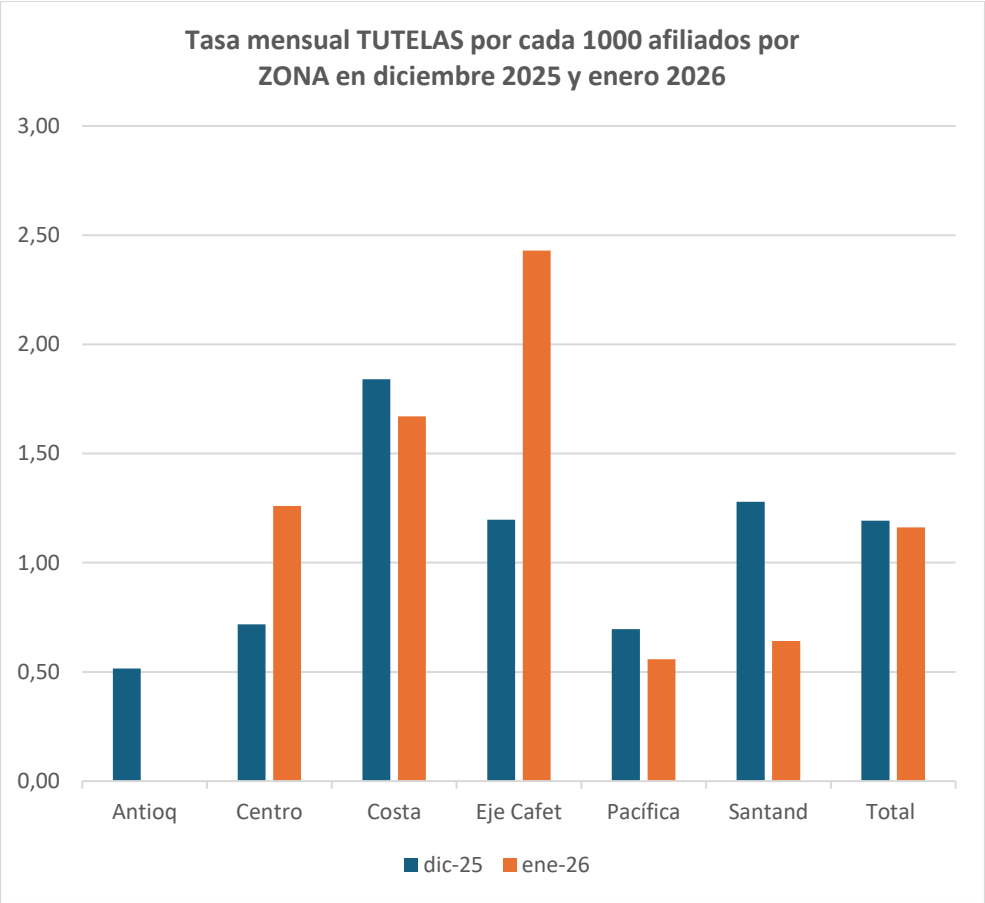


Fuente: Análisis de informe de Tutelas enero 2026

Desde el punto de vista de la expresión como una fracción de mil, para este mes de enero 2026 la mayor tasa de tutelas se presentó en la Zona Eje Cafetero con 2,43 tutelas por cada mil afiliados y el segundo lugar se presentó en la zona costa con 1,67 tutelas por cada mil afiliados y en tercer lugar estuvo la zona Centro con 1,26 tutelas por cada mil afiliados. La Zona Santander presentó una tasa de 0,64, la Zonas Pacifico presentó una tasa de 0,56 y Antioquia no presentó tutelas en el periodo. A nivel nacional, para este mes, se presentó una disminución en la tasa de tutelas de 0,03 puntos, pasando de 1,19 tutelas por mil en el pasado mes a 1,16 tutelas por mil en el mes actual.

En la grafica anterior se puede observar que la tendencia de la mayor tasa de tutelas se ha concentrado con mucha evidencia durante el último año en el eje Cafetero.

En la siguiente grafica comparativa de los dos últimos meses, podemos observar un aumento de la tasa en el Eje Cafetero y zona centro y una disminución de la tasa en el resto de las zonas con respecto al mes anterior.



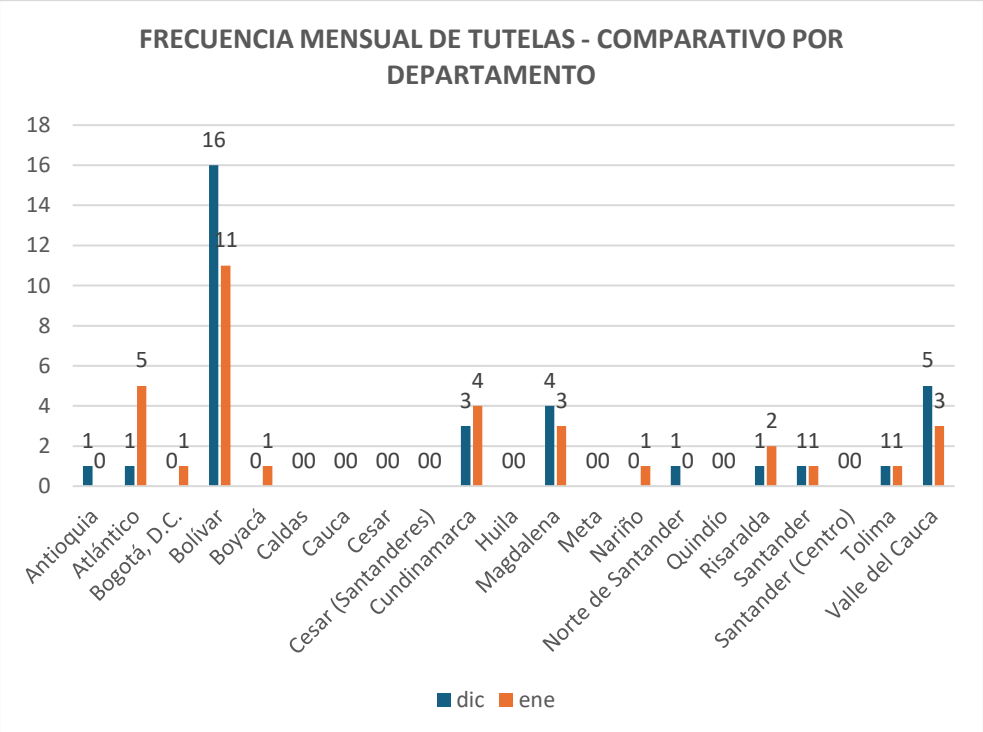
Fuente: Análisis de informe de Tutelas enero 2026

D. ANALISIS POR DEPARTAMENTO

1. Numero de tutelas por Departamento y por mes a enero 2026.

Departamento	Dic-25	Ene-26	Variabilidad	Condición
Antioquia	1	0	-100,0%	BAJÓ
Atlántico	1	5	400,0%	SUBIÓ
Bogotá, D.C.	0	1	100,0%	SUBIÓ
Bolívar	16	11	-31,3%	BAJÓ
Boyacá	0	1	100,0%	SUBIÓ
Caldas	0	0	0,0%	BAJÓ
Cauca	0	0	0,0%	BAJÓ
Cesar	0	0	0,0%	BAJÓ

Departamento	Dic-25	Ene-26	Variabilidad	Condición
Cesar (Santanderes)	0	0	0,0%	BAJÓ
Cundinamarca	3	4	33,3%	SUBIÓ
Huila	0	0	0,0%	BAJÓ
Magdalena	4	3	-25,0%	BAJÓ
Meta	0	0	0,0%	BAJÓ
Nariño	0	1	100,0%	SUBIÓ
Norte de Santander	1	0	-100,0%	BAJÓ
Quindío	0	0	0,0%	BAJÓ
Risaralda	1	2	100,0%	SUBIÓ
Santander	1	1	0,0%	BAJÓ
Santander (Centro)	0	0	0,0%	BAJÓ
Tolima	1	1	0,0%	BAJÓ
Valle del Cauca	5	3	-40,0%	BAJÓ
Total	**34**	**33**	-2,9%	**BAJÓ**



Fuente: Análisis de informe de Tutelas enero 2026

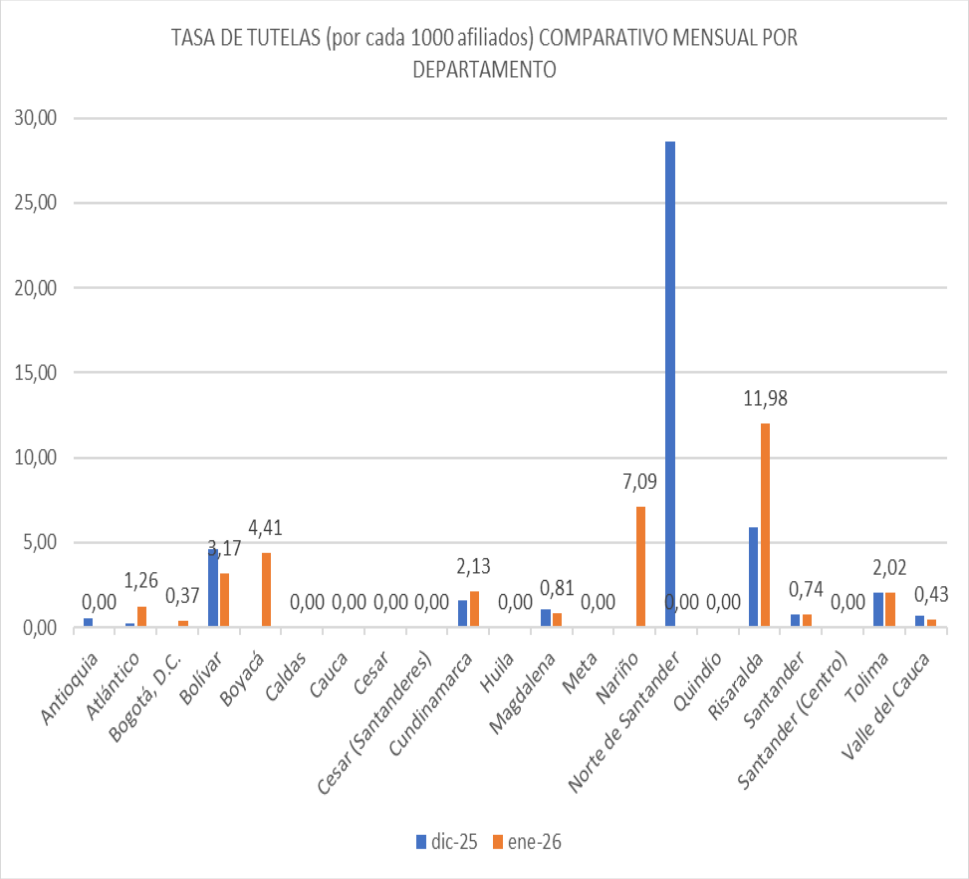
En el mes de enero 2026, se encuentra que la mayor cantidad de tutelas correspondió al departamento de Bolívar con 11 tutelas; Seguido del departamento Atlántico con 5 tutelas y en tercer lugar Cundinamarca con 4 tutelas. Con 3 tutelas estuvieron Magdalena y Valle del Cauca, Risaralda presentó 2 tutelas y los demás departamentos presentaron una o ninguna tutela durante este mes.

En la gráfica se puede evidenciar con claridad que el departamento con mayor número de tutelas y que permanecen en estos dos últimos meses es el departamento de Bolívar.

2. Tasa de tutelas por departamento y por mes a enero 2026.

Departamento	dic-25	**ene-26**	Variabilidad	Condición
Antioquia	0,52	0,00	-100,0%	BAJÓ
Atlántico	0,25	1,26	402,0%	SUBIÓ
Bogotá, D.C.	0,00	0,37	36,8%	SUBIÓ
Bolívar	4,59	3,17	-31,0%	BAJÓ
Boyacá	0,00	**4,41**	440,5%	SUBIÓ
Caldas	0,00	0,00	0,0%	BAJÓ
Cauca	0,00	0,00	0,0%	BAJÓ
Cesar	0,00	0,00	0,0%	BAJÓ
Cesar (Santanderes)	0,00	0,00	0,0%	BAJÓ
Cundinamarca	1,59	2,13	33,6%	SUBIÓ
Huila	0,00	0,00	0,0%	BAJÓ
Magdalena	1,08	0,81	-24,8%	BAJÓ
Meta	0,00	0,00	0,0%	BAJÓ
Nariño	0,00	**7,09**	709,2%	SUBIÓ
Norte de Santander	28,57	0,00	-100,0%	BAJÓ
Quindío	0,00	0,00	0,0%	BAJÓ
Risaralda	5,92	**11,98**	102,4%	SUBIÓ
Santander	0,74	0,74	0,4%	SUBIÓ

Departamento	dic-25	ene-26	Variabilidad	Condición
Santander (Centro)	0,00	0,00	0,0%	BAJÓ
Tolima	2,02	2,02	0,2%	SUBIÓ
Valle del Cauca	0,72	0,43	-39,8%	BAJÓ
TOTAL	**1,19**	**1,16**	**-2,6%**	**BAJÓ**



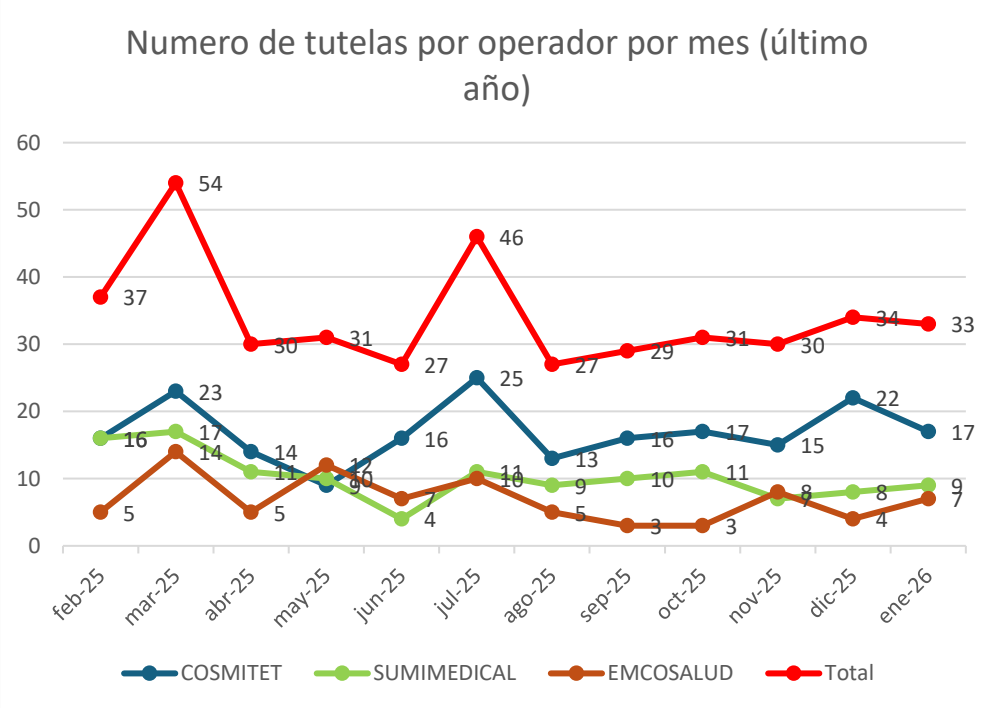
Fuente: análisis de informe de Tutelas enero 2026

Desde el punto de vista de la expresión como una fracción de mil, para enero 2026 la tasa más elevada se registró en el departamento de Risaralda con 11,98 tutelas por cada mil afiliados. En segundo lugar, se presentó el departamento de Nariño con 7,09 tutelas por cada mil afiliados y en tercer lugar estuvo el departamento de Boyacá con 4,41 tutelas por mil usuarios.

E. ANALISIS POR OPERADOR:

1. Numero de tutelas por operador por mes (durante el último año) a enero 2026.

PERIODO	COSMITET	EMCOSALUD	SUMIMEDICAL	TOTAL
ene-25	9	6	14	29
feb-25	16	5	16	37
mar-25	23	14	17	54
abr-25	14	5	11	30
may-25	9	12	10	31
jun-25	16	7	4	27
jul-25	25	10	11	46
ago-25	13	5	9	27
sep-25	16	3	10	29
oct-25	17	3	11	31
nov-25	15	8	7	30
dic-25	22	8	4	34
ene-26	17	9	7	33



Fuente: Análisis de informe de Tutelas enero 2026

Para el mes de enero 2026 el mayor número de tutelas se presentó en el operador Cosmitet con 17 tutelas, que corresponde a un 51,5% de las tutelas presentadas en este mes. En segundo lugar, estuvo Sumimedical con 9 tutelas, que corresponden a 27,3 % y tercero fue Emcosalud con 7 tutelas, para un 21,2% de las tutelas del mes.

En la gráfica se evidencia que, durante el último año, Cosmitet ha presentado los mayores números de tutelas. Los otros dos operadores se turnan el segundo lugar aleatoriamente.

2. Motivo de tutelas por operador en el mes de enero 2026.

Durante este mes, se presentaron tutelas por los siguientes motivos.

Tipo - Motivo	COSMITET	SUMIMEDICAL	EMCOSALUD	Total
NO PBS	**2**	**4**	**1**	**7**
ENFERMERIA DOM.	1	1		**2**
SUPLEMENTO ALIMENTICIO	1			1
TRANSPORTE		1		1
EXONERACION DE CUOTA MODERADORA		1		1
CUIDADOR DOM		1		1
MEDICAMENTOS			1	1
PBS	**14**	**3**	**4**	23
MEDICAMENTOS	10		1	**11**
CIRUGIA	2		2	4
CONSULTA MEDICA	1		1	2
TERAPIAS	1	1		2
PROCEDIMIENTOS		1		1
TRATAMIENTO INTEGRAL		1		1
HIBRIDA	**1**	**2**	**2**	**5**
MEDICAMENTOS	1		1	**2**
CUIDADOR DOM		1		1
EXAMENES PREQUIRURGICOS		1		1
ATENCION DOM.			1	1
Total general	**17**	**9**	**7**	**33**
	51,5%	**27,3%**	**21,2%**	**100,0%**

La entrega de medicamentos incluidos en los Planes de Beneficios fue el principal motivo de las tutelas.

El Operador Cosmitet atiende la Zona de Pacifico (departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño), y la ciudad de Cartagena en Bolívar. Este mes recibió 17 tutelas, es decir, el mayor número de tutelas de los tres operadores (el 51,5%); de estas,2 por servicios NO PBS, 14 tutelas por servicios PBS, donde los medicamentos fue la principal causa; 1 por servicios híbridos. El operador Sumimedical atiende la Zona de Antioquia, Zona Santanderes (departamento de Santander, Norte de Santander y sur del Cesar), Zona Costa (departamentos de Bolívar menos la ciudad de Cartagena, Atlántico y Magdalena). Este mes recibió 9 tutelas, 4 por servicios No PBS, 3 por servicios PBS y 2 por servicios híbridos. Por último, el Operador Emcosalud que atiende la Zona Centro (departamentos Cundinamarca, Boyacá, Huila, Tolima, Meta y Eje cafetero e incluye la ciudad de Bogotá), recibió 7 tutelas en este mes, 1 por servicios NO PBS y 4 por servicios PBS y 2 tutelas hibridas.

F. ANALISIS POR TUTELANTES:

A continuación, se presenta el cuadro que muestra el total de tutelas colocadas por los usuarios desde el 1 de enero de 2025 hasta 31 de enero de 2026 (últimos 13 meses del contrato).

	2025												2026	
USUARIO	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	ene	Tot
14991448		1			1				1			3		6
73075034						1			1	1	1	1		5
45520896				1	1		2							4
888504		1	1		1		1							4
9087789								1		1		2		4
73088535										1	1	1		3
25169788						1				1			1	3
PTES CON 2 TUTELAS: 31														62
PTES CON 1 TUTELA: 347														347
TOTAL, TUTELAS*														438

Fuente: análisis de informe de Tutelas enero 2026

*Nota: El total incluye los 31 afiliados que colocaron 2 tutelas durante el periodo de 13 meses de análisis (de 1 de enero 2025 hasta 31 de enero 2026) y 347 afiliados que colocaron 1 sola tutela durante estos 13 meses de evaluación.

Desde el mes de enero 2025, al mes de enero 2026 (13 meses), se presentaron 438 tutelas, con la siguiente distribución: hubo 1 paciente que presentó 6 tutelas en estos 13 meses de evaluación, hubo 1 paciente que durante este periodo presentó 5 tutelas cada uno; hubo 3 pacientes que presentaron 4 tutelas en el periodo; 2 pacientes presentaron 3 tutelas cada uno durante el periodo, 31 pacientes presentaron de a 2 tutelas para 62 tutelas y 347 usuarios presentaron de a 1 tutela durante los 13 meses analizados para el mismo número de tutelas. Por lo tanto el total de tutelas durante este periodo analizado de 13 meses fue de 438 tutelas.

# DE TUTELAS POR CADA PACIENTE	# DE PACIENTES	TOTAL DE TUTELAS	%
1	347	347	79,22
2	31	62	14,16
3	2	6	1,37
4	3	12	2,74
5	1	5	1,14
6	1	6	1,37
TOT	385	438	100

Fuente: análisis de informe de Tutelas enero 2026

19 Cumplimiento a la entrega de servicios y tecnologías de salud y otros ordenados por fallos de tutela al Fondo según el procedimiento establecido por el Fondo.

NOTA DE INTERVENTORIA: Ver información contenida en el punto 18.

IV. SEGUIMIENTO A LAS NOVEDADES REPORTADAS POR LOS VEEDORES A NIVEL NACIONAL.

NOTA DE INTERVENTORIA: Esta Interventoría, en atención al correo que se presenta en la imagen a continuación:

De: Isabel Cristina Gallo Mejia <isabel.gallo@fps.gov.co>
Enviado el: lunes, 26 de enero de 2026 3:41 p. m.
Para: PQR Fondo <pqr2023@caresolutions.com.co>; Julio De La Torre G. MD <jdelatorre@caresolutions.com.co>
Asunto: CITACION REUNION INFORMATIVA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ZONA PACIFICO Y CAFETERA

Buena tarde Dr. De la torre

Para su conocimiento y asistencia remito citación a reunión informativa sobre suministro de medicamentos a realizar en CALI el día 29 de enero a las 9:30 am.

Cordialmente,

--

Salud

ISABEL CRISTINA GALLO MEJIA
Coordinación GIT Salud
División Pacifico
isabel.gallo@fps.gov.co

Desplaza una comisión de la interventoría integrada por el coordinador Técnico doctor Carlos Alberto Díaz Correa y el coordinador de operaciones doctor Jose Gabriel Aroca Rodríguez quienes asisten a la mencionada citación. La reunión de llevó a cabo en el Hotel Torre de Cali, salón Torre de Cali Piso 02 de las 9:30 A.M hasta las 12 m. A la reunión asisten presencialmente los representantes de los usuarios, la doctora Martha Rueda presentante Legal de la UT Maisfen, la doctora Zagala Villanueva, la coordinadora médica general de la UT Maisfen, la doctora Isabel Cristilla Gallo, coordinadora GIT Salud División Pacífico, la doctora Sandra Moreno, auditora del Fondo división pacífico, el presidente y gerente de Distrimed doctores Milton Vaca y Aldo Marín ,el ingeniero Carlos Alandete representante de COSMITET y Duana de la farmacia principal y la comisión de la interventoría. Virtualmente asisten, la doctora Samira Eljach Durante, directora general del Fondo, la doctora Luz Helena Gutierrez Coordinadora General del GIT de Salud del Fondo, doctor Xavier Noriega, subdirector de prestaciones económicas del Fondo (E).

La doctora Martha Rueda, inicia su intervención haciendo referencia a la importancia que tiene para el operador prestador de servicios de salud la completa entrega de medicamentos, con debida oportunidad a los usuarios del FPSFNC, para lo cual se ha decidido complementar la red de operadores farmacéuticos de Duana en la Zonas Pacífico y Eje cafetero mediante la incorporación de otro entidad denominada Distrimedv, el cual es un operador farmacéutico con una amplia red de droguerías en los departamentos del Valle y del Eje Cafetero. la Dra Martha Rueda indica que Distrimedv inicia operaciones el día 2 de febrero del 2026, enfocando su labor en la entrega de medicamentos que quedan pendientes en Duana y Cosmitet, para lo cual se debe cumplir con un proceso definido entre el operador prestador de servicios de salud y el nuevo gestor farmacéutico, dicho proceso fue descrito por la Dra Rueda y se presente a continuación:

FASE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Generación del Pendiente	El usuario acude a COSMITET / RED COSMITET. Ante la falta de stock, la farmacia principal emite el **Soporte de Pendiente** físico/digital.	COSMITET/ RED COSMITET
2. Contacto y Reporte	El usuario contacta a DISTRIMEDV (WhatsApp/Línea de atención/presencial) y adjunta foto del soporte de pendiente y la fórmula médica.	USUARIO
3. Validación y Consulta de Entrega	DISTRIMEDV valida derechos y pregunta al usuario si autoriza el envío a domicilio o si prefiere retirar en la farmacia de apoyo. DISTRIMEDV debe comunicar al usuario que su caso está en gestión.	DISTRIMEDV
Opción A: Domicilio Autorizado	Se confirma dirección y se programa ruta logística para entrega en el lugar de residencia dentro de las 48h del pendiente.	DISTRIMEDV (Logística)
Opción B: No Autoriza Domicilio	Se activa **"Entrega Prioritaria en Sede"**. Se prepara la entrega en la farmacia de apoyo dentro de las 48h y se notifica al usuario la disponibilidad.	DISTRIMEDV (Regente)
4. Verificación de Inventario	Se valida existencia. Si hay desabastecimiento (INVIMA) u otra situación que imposibilita la entrega del pendiente: Se procede a la fase de **Notificación de Alerta** (Ver numeral 4).	DISTRIMEDV Regente de Farmacia
5. Alistamiento Técnico	Selección de medicamentos según fórmula. Los productos se empacan en bolsas resistentes o cajas. Para Cadena de Frío: Uso de neveras de icopor con geles refrigerantes (sin contacto directo con el fármaco).	DISTRIMEDV Regente de Farmacia
6. Despacho y Logística	Enrutamiento a través de mensajería propia o certificada. Cada paquete debe llevar una guía de transporte con datos de contacto verificados. En caso de mensajería propia debe registrase los datos en la planilla de distribución. En todo caso es indispensable contar con la firma de recepción del medicamento entregado.	Logística DISTRIMEDV
7. Entrega Efectiva	Entrega en el lugar de residencia (Opción A) o entrega prioritaria en sede (Opción B). Se captura firma y cédula del receptor.	Mensajería / Dispensador DISTRIMEDV
8. Reporte en Línea (a la UT)	Registro inmediato del estado en el **Reporte de Gestión de pendientes**. La UT MAISFEN debe tener acceso para visualizar el cumplimiento en tiempo real.	DISTRIMEDV

Con el fin de socializar con los usuarios el ingreso de este gestor farmacéutico a los usuarios se distribuirá el siguiente volante:



Por otra parte, la doctora Martha informa que los medicamentos pendientes de enero hacia atrás tendrán un manejo distinto, es decir que, en primer término, Cosmitet y Duana son los llamados a hacer entrega de estos. Pero en caso de que no sea efectiva la gestión de ellos, la UT Maisfen procederá a direccionar los usuarios con medicamentos pendientes de enero de 2026 y meses anteriores, hacia el nuevo gestor farmacéutico, para que dichos medicamentos sean entregados por Distrimedv.

A pesar de que la reunión se termina a las 12 del mediodía, la Dra Martha Rueda junto con su equipo de trabajo, los representantes de Distrimedv y el Ingeniero Alandete proceden a instalar la mesa de trabajo en la que se generan los compromisos por todas las partes para establecer los mecanismos de coordinación y trazabilidad de la información para la entrega de medicamentos pendientes a los usuarios del FPSFNC, sin correr el riesgo de duplicidad o falta de oportunidad en este proceso.

V. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL INTERVENTOR

1. En el mes de enero del 2026, se han recibido el total de reportes obligatorios y requeridos para este mes cumpliendo con el 100% de los mismos.

2. En el mes de enero de 2026 fueron radicadas 376PQRS, cifra12% más que el mes de diciembre de 2025 cuando se registraron 334. Este aumento en frecuencia de PQRS modifica la tasa por cada 1000 afiliados que de 11,72 en diciembre de 2025 asciende a 13,23 en enero de 2026, situándose como la cifra más alta en últimos 12 meses. El trámite de PQRS indica que el 3,9% de las PQRS no fueron cerradas en el período del mes de enero de 2026, mostrando aumento respecto del mes de diciembre de 2025, cuando se registran PQRS sin trámite de cierre que alcanza 2% de PQRS. El porcentaje de cierre oportuno de PQRS en enero de 2026, disminuye desde 67% en diciembre de 2025 hasta el 61,9% en el presente mes, lo que indica disminución en la eficiencia de cierre de PQRS. En enero de 2026 se observa 34% de PQRS con cierre fuera de oportunidad, lo que significa variación de 3 puntos porcentuales en relación con el 31% registrado en diciembre de 2025. En vista de lo anterior esta Interventoría requiere al operador prestador de servicios de salud para que mantenga en desarrollo el plan de mejoramiento enfocado en la reducción de las PQRS y en mejorar los tiempos de trámite de las PQRS.
3. Se requiere al operador informe a esta Interventoría por qué no hizo el reembolso de los medicamentos al usuario William Ruiz Hoyos con CC 16474209 en el mes de enero de 2026, así mismo por qué no se hizo el reembolso completo de los valores de medicamentos de Paulina Ramona Linero Rebollo con CC 26663351 y por qué no se reembolso completo el valor de transportes de la usuaria Dominga Rodriguez de Herrerra con CC 37916167.
4. Esta Interventoría requiere al operador informe por qué no hizo el reembolso completo los medicamentos de la usuaria Omaira Cecilia Ochoa Padilla con CC 36535066, en el mes de diciembre de 2025 y por qué no se hizo el reembolso de los medicamentos al usuario William Ruiz Hoyos con CC 16474209 en el mes de enero de 2026, así mismo por qué no se hizo el reembolso completo de los valores de medicamentos de Paulina Ramona Linero Rebollo con CC 26663351 y por qué no se reembolso completo el valor de transportes de la usuaria Dominga Rodriguez de Herrerra con CC 37916167.

5. En el mes de enero de 2026, el cumplimiento en REPS se mantuvo por encima del 98%. Esta Interventoría considera que es pertinente mantener el plan de mejoramiento enfocado en la completitud de la red, pues a la fecha de seguimiento se evidencia que en Palmira el nivel de completitud de la red es inferior al 60 % y en municipios como Cachipay, Ciénaga, Dagua, Fundación, Girardot, Natagaima y Puerto Wilches el nivel de completitud de la red está por debajo del 80%
6. Al evidenciar que la completitud de la red dentro del mismo departamento está en un nivel de menos del 50% en Cundinamarca, menos del 65 % en Santander y menos del 80% en Bolivar y Caldas se requiere al operador prestador de servicios de salud para que continue con el desarrollo del plan de mejoramiento que facilite lograr un mayor nivel de completitud de la red a nivel municipal.
7. Mediante correo electrónico, el operador ha remitido los certificados de cargue exitoso al SISMED en el caso de la entidad Sumimedical y de la entidad Emcosalud, pero en el caso de Cosmitet se evidencian novedades frente al mencionado cargue por lo que se reitera el requerimiento al operador prestador de servicios de salud para que remita a esta Interventoría las medidas con las que se corregirá el no adecuado cargue de la información en SISMED
8. Esta Interventoría en el mes de enero ha recibido del operador prestador de servicios de salud los documentos soporte del desarrollo de las acciones de mejora en el proceso de referencia y contrarreferencia establecidas en la visita que se había hecho en el mes de noviembre. En vista de lo anterior, esta Interventoría llevará a cabo nueva visita de evaluación de referencia y contrarreferencia para el mes de marzo de 2026.
9. En las visitas llevadas a cabo por esta Interventoría a las sedes exclusivas del operador prestador de servicios de salud, se evidenciaron las siguientes desviaciones:

   Buenaventura: La visita a la sede exclusiva se realizó el pasado 15 de enero de 2026, evidenciando un alto nivel de cumplimiento en los aspectos asociados a las características de la sede exclusiva y el cumplimiento de los procesos exclusivos para los usuarios, pero se evidenció la falta de atención en odontología y en medicina Familia, por lo que se requiere al operador prestador de servicios de salud que remita a esta Interventoría el plan de mejoramiento con el que se buscara dar cumplimiento a lo establecido por el FPSFNC para el funcionamiento de las sedes exclusivas.

   Bucaramanga: La visita evidenció el adecuado funcionamiento del

modelo operativo en la sede exclusiva de Bucaramanga. La sede exclusiva de Bucaramanga cuenta con instalaciones habilitadas y soportes documentales que respaldan su operación. Se identifican oportunidades de mejora en procesos administrativos, especialmente en lo relacionado con el canal de autogestión para solicitud de citas, ya que no se encontraba en servicio al momento de la revisión. En vista de lo anterior se requiere al operador prestador de servicios de salud para que remita a esta Interventoría las acciones correctivas con las que implementará la oportunidad de mejora descrita.

10. Para este mes de diciembre de 2025 con respecto a datos de la morbilidad domiciliaria de la zona Pacífico, no se evidencia información por parte del operador prestador de servicio de salud. La morbilidad hospitalaria en las zonas Santander y Cafetera muestra pocos datos al respecto tanto en diciembre 2025 como en enero 2026. Esta Interventoría solicita al operador prestador de servicios de salud, se aclare el menor volumen de datos de las zonas y morbilidades ya referidas.
11. En vista de lo expuesto en los cuadros en los que se hace referencia a la información de cargue a la cuenta de alto costo, se requiere al operador prestador de servicios de salud para que aclare a esta Interventoría por que se presentan cargues validados con error o el por qué no se pudieron procesar archivos por estructura.
12. En el anterior informe, mediante el análisis realizado por esta Interventoría al reporte del programa de atención domiciliaria en el mes de diciembre de 2025 se evidencio que el operador prestador de servicios de salud reporta 15 registros de una misma paciente en donde no se evidencia la identificación del cuidador, ni algunos de sus datos, así como tampoco se identifica el tipo de discapacidad, por lo que se reitera el requerimiento a la UT Maisfen para remita a esta Interventoría las acciones de mejora que desarrollara para evitar la falta de captura de datos
13. Con respecto a lo observado en medicamentos pendientes de entrega, se evidencia que se presentó disminución con respecto al mes anterior, de 461 en diciembre de 2025 a 276 en enero de 2026. La zona Costa con 150 medicamentos pendientes de entrega es la de mayor participación en este listado seguida por la zona Pacífico con 65 medicamentos pendientes de entrega. Se requiere al operador continuar con el plan de mejoramiento que permitan mejorar la entrega oportuna de medicamentos a la población del Fondo.
14. En referencia al seguimiento de la oportunidad en la asignación de

consulta médica y odontológica, se evidencia inoportunidad en la consulta de medicina general en Cartagena, Santa Marta y Sopetran, en el caso de pediatría se observa que hay dificultad en la zona Centro para la asignación de consulta dentro del estándar. Así mismo para la consulta de neurología se evidencia dificultad en la ciudad de Cartagena, en Soplaviento y en Barbosa. En el caso de fisioterapia se evidencia dificultad en la asignación de consulta en Cartagena y Santa Marta. En vista de lo anterior se requiere al operador prestador de servicios de salud para que mantenga el plan de mejoramiento enfocado en mejorar la oportunidad de la asignación de consulta.

15. Durante el mes de enero 2026 se presentaron por parte de los afiliados al FPS-FNC, **33 tutelas** a los prestadores de salud para acceder a los servicios de salud. Hubo una disminución del 3% que corresponde a 1 tutela menos con respecto al mes anterior. De lo anterior 7 tutelas que representan el 21,2% corresponden a solicitud de servicios que no se encuentran en los Planes Básicos de Servicios de Salud (NO PBS); 21 tutelas que representan el 63,6%, corresponden a servicios incluidos en los Planes Básicos de Servicios de Salud (PBS), 5 tutelas que corresponden a un 15,2% corresponden a servicios HIBRIDOS (solicitud de servicios incluidos tanto en los PBS como servicios no incluidos en los Planes Básicos de Salud). En vista de lo anterior, esta Interventoría requiere al operador prestador de servicios de salud para que mantenga en ejecución el plan de mejoramiento enfocado en la reducción de las tutelas presentadas por los usuarios del FPSFNC.
16. Con respecto al informe de negaciones esta interventoría en el caso de la usuaria con CC 20139966 evidencia que tras la revisión de los soportes donde realizan ampliación de la justificación remitida por el prestador, en donde define que la prueba neuropsicológica corresponde a una actividad de carácter educativo, las cuales no se encuentran autorizadas según el Anexo 5 del asegurador. Al respecto, la interventoría considera en primer lugar hacer claridad sobre el concepto de esta prueba la cual se clasifica según el profesional que la ordena y para este caso corresponde a una prueba de tipo diagnóstico y no educativa y por lo tanto se define como: procedimiento clínico diseñado para medir de manera objetiva cómo funciona el cerebro en diferentes áreas, incluyendo la memoria, la atención, el lenguaje, la percepción, la función ejecutiva y las emociones. Su objetivo principal es detectar déficits o alteraciones en el funcionamiento cerebral, lo que resulta clave para el diagnóstico, planificación del tratamiento y seguimiento de trastornos neurológicos, psiquiátricos o del desarrollo. De otra parte, al revisar

los soportes de la historia clínica de la usuaria CC 20139966 OJPV, se evidencia que el 07/01/2026 asistió a consulta por medicina general. En dicha atención, el profesional médico registró dentro del plan de manejo un reporte de incremento en la pérdida de memoria y episodios de desorientación en tiempo y espacio. En consecuencia, se realizó la reformulación de los medicamentos de base, se solicitaron paraclínicos para descartar causas reversibles y se ordenó evaluación neuropsicológica para estudio de posible deterioro cognitivo. En este contexto, se confirma que la actividad indicada corresponde a un procedimiento diagnóstico dentro del abordaje clínico integral de la paciente, y no a una actividad de carácter educativo, como lo señala el prestador. Para este caso, es importante referir que, solo las pruebas de orden educativa están contempladas en el Anexo 5 como causal de negación, esta hace relación es a una prueba de tipo diagnostica y por lo tanto no aplicaría para negación justificada. Complementando lo anterior, al consultar la norma emitida por el MSPS Resolución 2765 de 2025 anexo 2, estas pruebas están incluidas en el plan de beneficios como procedimiento financiado por la UPC. En vista de lo anterior se requiere al operador prestador de servicios de salud para que proceda a brindar el servicio requerido y remitir soporte de la prestación de este a esta Interventoría.

El informe de actividades corresponde al periodo del 1 al 31 de enero de 2026, que incluye actividades realizadas por la UT SALUD INTEGRAL MAISFEN en el mismo período.

Cordialmente,

JULIO MARTIN DE LA TORRE GOMEZ MD
Representante Legal
CONSORCIO FERROSALUD 2023
jdelatorre@caresolutions.com.co

JOSE GABRIEL AROCA RODRIGUEZ
Coordinador Operativo.
CONSORCIO FERROSALUD 2023
jaroca@caresolutions.com.co

c.c. Dra. Samira Julieth Eljach Durante – FPS FNC.
Radicación correspondecia@fps.gov.co

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmpava	MARIA ERCILIA PAVA VANEGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	19-14-01	FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2026-01-26-11:14 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	3426	**Fecha Registro:**	2026-01-09	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Compromiso		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	179.562.597.557,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	179.562.597.557,00	**Saldo x Comprometer:**	0,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**					
Número:	3426	**Fecha Registro:**	2026-01-09	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-03-04-02-019 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD (NO DE PENSIONES)	Propios	20	CSF						
					Total:	362.690.553,00	0,00	362.690.553,00	0,00	0,00
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-03-04-02-020 SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES (NO DE PENSIONES)	Propios	20	CSF	**FECHA OPERACION**	**VALOR INICIAL**	**VALOR OPERACION**	**VALOR ACTUAL**	**SALDO X COMPROMETER**	**VALOR BLOQUEADO**
					Total:	82.752.279.990,00	0,00	82.752.279.990,00	0,00	0,00

19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES)	Nación	10	CSF	**FECHA OPERACION**	**VALOR INICIAL**	**VALOR OPERACION**	**VALOR ACTUAL**	**SALDO X COMPROMETER**	**VALOR BLOQUEADO**
					Total:	96.447.627.014,00	0,00	96.447.627.014,00	0,00	0,00

Objeto:	GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FPS FCN, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD CON OPORTUNIDAD, ACCESIBILIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRALIDAD, CONTINUIDAD, CALIDAD, IDONEIDAD Y SATISFACCIÓN DE ACUERDO CON EL MODELO DE ATENCI

PAVA VANEGAS MARIA ERCILIA
Firmado digitalmente por PAVA VANEGAS MARIA ERCILIA
Fecha: 2026.01.26 11:16:04 -05'00'

ORTEGA MORAT NICOLAS
Firmado digitalmente por ORTEGA MORAT NICOLAS
Fecha: 2026.01.26 14:59:24 -05'00'

Firma Responsable

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmpava	MARIA ERCILIA PAVA VANEGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	19-14-01	FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2026-01-26-11:11 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3426 de fecha 2026-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	2726	**Fecha Registro:**	2026-01-09	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	179.562.597.557,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	179.562.597.557,00	**Saldo x Obligar:**	179.562.597.557,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901702024	**Razón Social:**	UNION TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	302009147	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	45532162	**Nombre:**	SANDRA MILENA BURGOS BELTRAN	**Cargo:**	DIRECTOR GENERAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	280/2023	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-01-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-03-04-02-019 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD (NO DE PENSIONES)	Propios	20	CSF		362.690.553,00	0,00		
					Total:	362.690.553,00	0,00	362.690.553,00	362.690.553,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-03-04-02-020 SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES (NO DE PENSIONES)	Propios	20	CSF		82.752.279.990,00	0,00		
					Total:	82.752.279.990,00	0,00	82.752.279.990,00	82.752.279.990,00

					FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES)	Nación	10	CSF		96.447.627.014,00	0,00		
					Total:	96.447.627.014,00	0,00	96.447.627.014,00	96.447.627.014,00

Objeto:	GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FPS FCN, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD CON OPORTUNIDAD, ACCESIBILIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRALIDAD, CONTINUIDAD, CALIDAD, IDONEIDAD Y SATISFACCIÓN DE ACUERDO CON EL MODELO DE ATENCI

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	1-3	ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS COMERCIALIZACION NACION CSF	2026-02-27	13.778.232.431,00	13.778.232.431,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	1-3	ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS COMERCIALIZACION NACION CSF	2026-03-30	13.778.232.431,00	13.778.232.431,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	1-3	ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS COMERCIALIZACION NACION CSF	2026-04-29	13.778.232.431,00	13.778.232.431,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	1-3	ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS COMERCIALIZACION NACION CSF	2026-05-29	13.778.232.431,00	13.778.232.431,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	1-3	ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS COMERCIALIZACION NACION CSF	2026-06-30	13.778.232.431,00	13.778.232.431,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	1-3	ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS COMERCIALIZACION NACION CSF	2026-07-30	27.556.464.859,00	27.556.464.859,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2026-02-27	11.873.567.220,00	11.873.567.220,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2026-03-30	11.873.567.220,00	11.873.567.220,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2026-04-29	11.873.567.220,00	11.873.567.220,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2026-05-29	11.873.567.220,00	11.873.567.220,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2026-06-30	11.873.567.220,00	11.873.567.220,00	NINGUNO
19-14-01	FCN Salud - PAC - Gestión General	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2026-07-30	23.747.134.443,00	23.747.134.443,00	NINGUNO

ORTEGA MORAT NICOLAS

Firmado digitalmente por ORTEGA MORAT NICOLAS
Fecha: 2026.01.26 14:59:39 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PAVA VANEGAS MARIA ERCILIA

Firmado digitalmente por PAVA VANEGAS MARIA ERCILIA
Fecha: 2026.01.26 11:13:42 -05'00'

202602200051792

Revisores Fiscales

EL REVISOR FISCAL DE

COSMITET LTDA – CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA. NIT 830.023.202 -1

CERTIFICA

Que COSMITET LTDA, identificada con el NIT. 830.023.202-1, desde agosto de 2025 a enero 2026, ha cumplido y se encuentra a paz y salvo con sus obligaciones provenientes del sistema de seguridad social, prestaciones sociales, Riesgos profesionales de sus empleados, Aportes de cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de conformidad con lo establecido la ley 828 de 2003.

Este certificado se expide el 05 de febrero de 2026.

Atentamente,

MARIELLA CABRERA
Revisor Fiscal
TP 41659-T

correo electrónico: revisoresfiscalescb.gerencia@gmail.com

Revisores Fiscales

EL REVISOR FISCAL DE

COSMITET LTDA – CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA. NIT 830.023.202 -1

CERTIFICA

Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y la ley del 828 de julio 10 de 2003 y verificada la información contenida en las planillas integradas de liquidación No. 9499050287, que fueron canceladas el 03 de febrero de 2026, la entidad cumplió con el pago de:

- Aportes de seguridad social en la salud del mes febrero 2026.
- Aportes de la administradora de riesgos profesionales, a los fondos de pensiones y aportes a caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) y servicio nacional de aprendizaje SENA, del mes de enero de 2026.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la compañía; mi responsabilidad de acuerdo con el artículo de la ley en mención es emitir una certificación de cumplimiento de tales obligaciones.

En constancia se expide la presente certificación a la solicitud del interesado a los cinco (05) días del mes de febrero de 2026.

Atentamente,

MARIELLA CABRERA
Revisor Fiscal
TP 41659-T.

correo electrónico: revisoresfiscalescb.gerencia@gmail.com

202602200051792

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL
SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.
NIT 813.005.431-3

CERTIFICAN:

Que, la **SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.** identificada con NIT. 813.005.431-3, ha dado cumplimiento a la ley 100 de 1993, ley 789 de 2002 decreto 1703 de 2002, decreto 2170 de 2002 y ley 797 de 2003, y demás normas vigentes relacionadas con el pago de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales.

Que la **SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.** identificada con NIT. 813.005.431-3, ha realizado la liquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud - Pensión – Riesgos laborales) y Aportes Parafiscales cuando corresponda, de manera correcta y oportuna sobre las bases de cotización determinadas por la Ley y los reglamentos.

Que a la fecha de expedición de la presente certificación la **SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A**., se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y los que corresponde a los Aportes Parafiscales.

La presente se expide al segundo (02) día del mes de febrero de 2026, a solicitud de la administración.

Atentamente,

ABEL FERNELY SEPULVEDA RAMOS
C.C 10.540.101 Popayán
Representante Legal

ESPER MOTTA GONZALEZ
C.C. 12.118.113 Neiva
C.P.T. T.P. 31164-T

Revisoria Fiscal
Sociedad Clinica Emcosalud

202602200051792

Sede administrativa:
Tel: +57 (4) 520 10 40
Línea Gratuita Nacional:
01 8000 423 762

Medellín, febrero 05 de 2026

Señores

FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

Bogotá

Referencia: CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito Representante Legal JORGE LUIS ROCHA PATERNINA y el suscrito Revisor Fiscal JAIME IDARRAGA MEJIA de la sociedad SUMIMEDICAL SAS, identificada con NIT No. 900.033.371-4, certifican que en cumplimiento en lo establecido por el decreto 1406 y el artículo 50 de la ley 789 de 2002; SUMIMEDICAL SAS ha realizado los pagos de seguridad social y aportes parafiscales correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de esta certificación, que legalmente son exigibles en la citada fecha.

Igualmente certificamos que las personas contratadas por prestación de servicios se encuentran al día con sus obligaciones parafiscales.

La presente se expide en Medellín, a los (05) días del mes de febrero de 2026.

Cordial saludo,

JORGE LUIS ROCHA PATERNINA
CC. 92.523.511
Representante Legal

JAIME ALBERTO IDARRAGA MEJIA
C.C. N° 8.394.882 - T.P. No. 14.102-T
REVISOR FISCAL

202602200051792

Barranquilla, 10 de Febrero del 2026.

Señores
FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA
Bogotá

Referencia: CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

Los suscritos, Martha Rueda Bustos, en calidad de Representante Legal, y Sandra Lorena Cardenas Ávila, en calidad de Contadora, de la Unión Temporal Salud Integral MAISFEN, identificada con NIT No. 901.702.024-8, certificamos que, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1406 de 1999 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Unión Temporal Salud Integral MAISFEN ha cumplido oportunamente y se encuentra a paz y salvo con todas sus obligaciones derivadas del Sistema de Seguridad Social, incluyendo riesgos laborales y prestaciones sociales de sus empleados, así como con los aportes correspondientes a las Cajas de Compensación Familiar, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 828 de 2003.

De igual manera, certificamos que las personas vinculadas mediante contratos de prestación de servicios se encuentran al día con el pago de sus obligaciones parafiscales.

La presente certificación se expide en la ciudad de Barranquilla, a los diez (10) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026).

MARTHA RUEDA BUSTOS.
Representante Legal

SANDRA LORENA CARDENAS AVILA
TP 142908-T
Contador

202602200051802

COSMITET LTDA.
Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.

icontec ISO 9001 SC 2918-1

Bogotá, D.C., 09 febrero de 2026

Señores
FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA
Ciudad

Asunto: Certificación de cuentas por pagar asociadas al contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) N° CPSS-280-2023

Respetados Señores:

Dando cumplimiento a las obligaciones adquiridas en el contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) N° CPSS-280-2023 celebrado entre el **FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y UNIÓN TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN.**

Yo **DIONISIO MANUEL ALANDETE** identificado con C.C 9.065.930 expedida en Cartagena actuando en calidad de Representante Legal de la empresa COSMITET LTDA y **MARIELLA CABRERA** identificada con C.C.No.31.924.589 expedida en Cali y tarjeta profesional No 41659, actuando en calidad de revisor fiscal de la empresa Cosmitet Ltda., identificada con NIT 830.023.202-1., nos permitimos certificar que:

De acuerdo con la información tomada de libros auxiliares, que con corte enero 31 de 2026, el saldo de cuentas por pagar, asociadas con el contrato de prestación de servicios de salud (PBS-PAC y PYM) N° CPSS-280-2023, es de $3.794.917.579

La presente se expide en Cali, a los nueve (09) días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,

DIONISIO MANUEL ALANDETE HERRERA
Presidente
Representante legal

MARIELLA CABRERA
Revisor Fiscal
TP 41659-T.

CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & Cia. COSMITET LTDA
NIT. 830.023.202
Relación de cuentas por pagar asociadas al contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) N° CPSS-280-2023

NIT	PROVEEDOR	A 30 DIAS	A 60 DIAS	TOTAL
10538308	GUSTAVO EDUARDO RAMOS BURBANO	315.000	3.150.000	3.465.000
1088347317	GUSTAVO ANDRES ALFONSO CASTAÑO	450.450		450.450
1122813839	HECTOR ARTURO CARILLO PEREZ	18.000.000	11.600.000	29.600.000
1143329242	ALFONSO MANUEL CUADRO CAUSIL	16.009.000		16.009.000
14549060	JONATHAN BARRETO PEREZ	9.500.000	8.700.000	18.200.000
16606515	MILED CESAR GOMEZ LOPEZ	3.384.394	2.794.394	6.178.788
16646222	JAIME HUMBERTO VELEZ VICTORIA	2.953.110	1.938.875	4.891.985
16658806	JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO	1.232.725	822.960	2.055.685
16684981	CESAR AUGUSTO OCHOA HERRERA	2.616.626		2.616.626
16688874	JAVIER FERNANDO GUTIERREZ VILLEGAS	8.462.650		8.462.650
16719427	FERNANDO HORACIO FERNANDEZ ZAMBRANO	1.250.000	7.200.000	8.450.000
16728857	DIEGO CARDONA CUARTAS	12.979.318	11.335.512	24.314.830
16737333	LUIS FERNADO MEZA VALENCIA	106.800	4.895.000	5.001.800
16763690	GABRIEL MANRIQUE GOMEZ	1.112.500		1.112.500
16764574	LUIS FELIPE LORES RICO	302.950	335.250	638.200
16787965	SAMIR LENIS ARANA	1.576.970	98.461	1.675.431
16917101	ALVARO SUAREZ LORES	5.024.985	1.430.170	6.455.155
16927851	ANDRES FELIPE CARVAJAL SEPULVEDA	8.479.000	18.148.880	26.627.880
16941166	HERNEY ANDRES GARCIA PERDOMO	450.000	5.355.000	5.805.000
18505309	ALIRIO LUIS LADINO RIOS		1.120.000	1.120.000
19449431	GERMAN SALCEDO RODRIGUEZ	16.413.000	420.000	16.833.000
27499136	CARMEN ROSALBA MOLINEROS ORTIZ	2.519.279		2.519.279
28797805	MAGNOLIA TORRES PEREZ	2.586.000		2.586.000
29400011	MARIA CONSUELO GARCIA CAMACHO	495.000	495.000	990.000
31190218	CARMENZA LOZANO GOMEZ	91.613		91.613
31959034	MARIA XIMENA PALMA ARCE		3.800.000	3.800.000
31963799	SANDRA LORENA AVENDAÑO ROJAS	12.262.480	2.753.400	15.015.880
42085050	MARCELA PATRICIA PATIÑO MEJIA	5.144.200	2.581.000	7.725.200
52554536	MONICA ALEXANDRA NINO SANTANDER	23.579.178		23.579.178
5269434	DIEGO MAURICIO RODRIGUEZ BURBANO	126.720	196.365	323.085
6197374	HENRY FRANCO TRUJILLO	4.532.863		4.532.863
6199735	ALVARO JOSE CAICEDO HOYOS	1.210.000	2.065.000	3.275.000
6316423	CARLOS EDUARDO TENORIO TASCON	590.000	1.770.000	2.360.000
73143899	WILSON LLAMAS PEDROZA	12.180.795		12.180.795
77176277	MIGUEL ANTONIO QUINTERO MORALES		177.998	177.998
79308706	GUSTAVO ADOLFO VALDERRAMA HERNANDEZ	3.160.000	9.670.043	12.830.043
800000118	E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS	7.512.623	698.300	8.210.923
800008128	A SANCHEZ RADIOLOGOS SAS		5.461.540	5.461.540
800030924	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E S E	36.000		36.000
800066001	CENTRO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD	151.447.111		151.447.111
800075729	GRUPO MEDICO ESPECIALIZADO AIREC S A S	17.966.386	3.988.785	21.955.171
800082446	INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL RISARALDA SAS	742.025	430.804	1.172.829
800087565	SYNLAB COLOMBIA SAS	97.660.166		97.660.166
800135582	FUNDACION ALEJANDRO LONDOÑO	2.594.383	306.601	2.900.984
800139305	RUIZ TENORIO Y CIA S EN C.S	1.234.369		1.234.369
800140016	DROGUERIA DAGUA LTDA	26.127.486	26.092.431	52.219.917
800173964	CENTRO MEDICO DAGUA LTDA	11.320.800		11.320.800
800176807	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A		4.358.786	4.358.786
800179870	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E	44.269.330		44.269.330
800185449	AVIDANTI SAS	9.188.397		9.188.397
800189588	CENTRO MEDICO DE YUMBO LIMITADA	7.674.186		7.674.186
800191916	CLINICA SAN FRANCISCO S A	32.075.171	29.236.763	61.311.934
800219192	CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME S.A.		1.873.154	1.873.154
800228215	CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S A CEDICAF S A	4.377.381	999.603	5.376.984
800230028	CLINICA OFTALMOLOGICA QUINDIO S A		182.450	182.450
801000060	SOCIEDAD DE NEUROCIENCIAS E IMAGENES DIAGNOSTICAS NEUROIMAGENES S.A.		1.125.000	1.125.000
801000713	ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S A S		154.350	154.350
801001440	REDSALUD ARMENIA E.S.E		88.140	88.140
802009914	VISION DEL LITORAL S A S	72.494.529	111.694.529	184.189.058
805010659	AMANECER MEDICO SAS	43.907.733	84.625.391	128.533.124

CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & Cia. COSMITET LTDA
NIT. 830.023.202
Relación de cuentas por pagar asociadas al contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) N° CPSS-280-2023

NIT	PROVEEDOR	A 30 DIAS	A 60 DIAS	TOTAL
805011262	RTS S .A.S.		68.834.349	68.834.349
805016107	CLINICA BASILIA S A S	31.344.657	12.244.204	43.588.861
805017681	GAMANUCLEAR LTDA	2.398.769	5.533.587	7.932.356
805027743	DUMIAN MEDICAL SAS		24.965.462	24.965.462
806008863	ORTOSALUD LTDA. CLINICA DE ORTODONCIA	2.612.680		2.612.680
806010305	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-ESE-HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS		190.300	190.300
806016225	CENTRO MEDICO BUENOS AIRES S A S	312.893.096	33.084.848	345.977.944
814003448	AUDIOCOM SAS	21.547.090		21.547.090
814004018	OXIGENO DEL SUR S.A.S	373.142	373.142	746.284
821000191	CLINICA DE REHABILITACIONDEL VALLE S.A.	2.241.839		2.241.839
830007355	DAVITA COLOMBIA S A S		172.724	172.724
830514240	DIAGNOSTIMED S.A.	1.941.850	922.586	2.864.436
835000972	HOSPITAL MUNICIPAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA		365.691	365.691
860090566	CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.	1.468.498	716.362	2.184.860
890000992	E S E HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA	983.036	9.704.061	10.687.097
89009456	ALEXANDER HUMBERTO COLORAD QUEVEDO		5.440.000	5.440.000
890102768	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S		538.058	538.058
890303395	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA	45.441.391	31.980.818	77.422.209
890303448	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GERIATRICOY ANCIANATO SAN MIGUEL		209.600	209.600
890303461	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E	723.200	25.470.490	26.193.690
890304155	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE		28.930.088	28.930.088
890307200	CLINICA IMBANACO SAS	20.186.858	19.684.233	39.871.091
890320032	CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI SA		19.282.242	19.282.242
890326698	INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S A S	46.944.781	25.238.728	72.183.509
890400693	CLINICA BLAS DE LEZO S.A.S		129.916.955	129.916.955
890480135	FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	8.629.735		8.629.735
891300047	CLINICA PALMIRA S A	19.406.006		19.406.006
891380046	HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E DEL MUNICIPIO DE GUACARI		98.840	98.840
891380054	FUNDACION SAN JOSE DE BUGA		125.160.738	125.160.738
891408586	FUNDACIÓN LA LIGA AMA SALVAR VIDAS	427.978	2.011.227	2.439.205
891409390	RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	11.384.388	2.507.042	13.891.430
891409981	CLINICA LOS ROSALES		87.701	87.701
891580002	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	143.600	928.000	1.071.600
891900441	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	4.061.268	2.578.109	6.639.377
891901158	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE E S E	82.100	18.624.064	18.706.164
900007679	CENTRO VISUAL MODERNO SAS	999.500	3.036.326	4.035.826
900011824	RADIOLOGOS ASOCIADOS DEL PACIFICO LIMITADA IPS	3.766.206	802.344	4.568.550
900042103	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	17.020.111		17.020.111
900112820	CMS COLOMBIA LTDA CORPORACION MEDICA SALUD PARA LOS COLOMBIANOS		2.180.817	2.180.817
900115401	FISIOTERAPIA CENTRO ESPECIALIZADO EU	5.633.900		5.633.900
900118059	AMBULANCIAS ARMENIA LTDA	9.127.000		9.127.000
900180747	CLINICA PUENTE DEL MEDIO SAS		1.236.032	1.236.032
900184087	CORPORACION PARA EL MEJORAMIENTO VOLUNTARIO DEL SER I.P.S	149.315.661		149.315.661
900196346	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN		239.765	239.765
900196862	SOPORTE VITAL CALI S A S		3.448.812	3.448.812
900228989	CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO S A S	169.556.564		169.556.564
900231793	CLINICA NEFROUROS SAS	2.829.729	2.108.642	4.938.371
900233294	CLINICA GENERAL DEL CARIBE S A	734.759		734.759
900236008	CUIDARTE EN CASA SAS		23.255.433	23.255.433
900244429	TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S A S		798.954	798.954
900246577	ATENCION MEDICO INMEDIATA DOMICILIARIA AMID SAS	39.986.158		39.986.158
900247710	CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGO SAS	163.462		163.462
900248010	FUNDACION CENTRO VASCULAR DE OCCIDENTE	14.020.000	11.620.000	25.640.000
900269029	FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA - FIRE	45.664.834	18.186.180	63.851.014
900278642	AMBULANCIAS SANTA RITA SAS	20.365.000		20.365.000
900279506	CENTRO CARDIOVASCULAR LUNA PACINI S.A.S	51.185.489		51.185.489
900304958	SOCIEDAD SAN JOSE DE TORICES S.A.S		10.786.561	10.786.561
900311771	GRUPO EMPRESARIAL CONTACTO 724 S A S	23.694.080		23.694.080
900315383	NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS SAS		1.272.192	1.272.192
900382319	AMBULANCIAS SAN JOSE SAS	26.101.200	12.768.000	38.869.200

CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & Cia. COSMITET LTDA
NIT. 830.023.202
Relación de cuentas por pagar asociadas al contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) N° CPSS-280-2023

NIT	PROVEEDOR	A 30 DIAS	A 60 DIAS	TOTAL
900428789	CENTRO DE IMPLANTES DENTALES CID SAS	38.594.699		38.594.699
900435050	FISIOVAL SALUD CENTRO DE TERAPIAS INTEGRALES S.A.S	2.818.600		2.818.600
900447341	A SU SALUD HOME CARE S.A.S		4.998.760	4.998.760
900491883	CLINICA LA ERMITA DE CARTAGENA S A S	34.992.172	214.269.635	249.261.807
900532504	DAVITA SAS		4.967.416	4.967.416
900543368	UROLOGYN CARE IPS S.A.S.	26.166		26.166
900598579	VHR CENTRO PEDIATRICO & CARDIOLOGICO IPS SAS	613.300		613.300
900602320	CLINICA LA MISERICORDIA S A S		466.360	466.360
900680974	NEUMOVIDA S.A.S.	2.553.000	956.000	3.509.000
900775849	AMBULANCIA MARIA PAULA AMP SAS	240.000		240.000
900795705	AUDIFONOS SAS	64.798.500		64.798.500
900797064	CLINICA LOS NEVADOS S A S	40.639.435	12.997.309	53.636.744
900848340	CLINICA CENTRAL DEL QUINDIO S A S	17.395.780	11.478.616	28.874.396
901042755	NEUMOVIDA CALDAS S.A.S		350.000	350.000
901054834	AMBULANCIAS M & M SAS	547.798		547.798
901063651	RADIOIMAGENES DR. TELLO S.A.S		447.418	447.418
901085925	LIFESTYLE MEDICINE S A S	52.629.790		52.629.790
901163080	IPS VITASALUD SAS	47.789.094		47.789.094
901177664	NEO SALUD S A S	126.395.189		126.395.189
901237921	CENTRO ORTOPEDICO ALEX BARRAZA S A S	11.184.378		11.184.378
901315779	UNIDAD MENTAL DEL PACIFICO ZOMAC S A S		11.690.150	11.690.150
901342268	TRANS MEDICAL VITAL DEL PACIFICO ZOMAC SAS	22.793.000		22.793.000
901620944	FISIKA REHABILITACIÓN INTEGRAL S.A.S.	147.166.022		147.166.022
901732540	MAS VIDA SALUD INTEGRAL IPS S A S	6.547.380		6.547.380
93371475	GUSTAVO ALFONSO ESTEFEN		13.127.450	13.127.450
94074650	JUNIOR ENRIQUE OBONAGA PARRA		1.800.000	1.800.000
94327441	JULIAN ANDRES OCHOA FRANCO	1.180.000	1.770.000	2.950.000
94384194	EDUARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ	6.000.000		6.000.000
98398190	ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	3.864.623		3.864.623
	TOTALES	**2.453.894.223**	**1.341.023.356**	**3.794.917.579**

202602200051802

FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA
PROCESO DE CONTRATO NO. CPSS-280-2023

FORMATO 21

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES ADQUIRIDAS CON SUBCONTRATISTAS Y PROVEEDORES

Neiva, 02 de febrero de 2026

Señores
FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA
Ciudad

Asunto: Certificación de Cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas con los subcontratistas y proveedores.

Respetados Señores:

ESPER MOTTA GONZALEZ identificado con C.C. No. 12.118.113 expedida en Neiva (H), actuando en calidad de Revisor Fiscal de la empresa SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A, identificada con NIT 813.005.431-3, certifico que se ha celebrado el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD No.CPSS-280-2023, ENTRE EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA Y UNIÓN TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN y que, a la fecha de la presente, la Sociedad se encuentra a paz y salvo por concepto de los compromisos y obligaciones adquiridas con los subcontratistas y demás proveedores ligados a la prestación del servicio integral de salud, en razón a que los servicios facturados se encuentran dentro los plazos convenidos. Que los valores que sobrepasan los plazos corresponden a glosas efectuadas.

Cordialmente

ESPER MOTTA GONZALEZ
C.C. 12.118.113 Neiva
C.P.T. T.P. 31164-T

Revisoria Fiscal
Sociedad Clinica Emcosalud

SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A
Nit. 813.005.431 - 3
Relación de cuentas por pagar asociadas al contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) No. CPSS-280-2023

NIT	NOMBRE	NO VENCIDO	DE 0 A 30 DIAS	DE 30 A 60 DIAS	DE 60 A 90 DIAS	Total general
11377069	TORRES SILVA LUIS FELIPE	11.646.888				11.646.888
30347008	DEVIA SERRATO ANA MILENA	2.470.513				2.470.513
30385249	CORDERO LEON SANDRA PATRICIA	7.975.350				7.975.350
39555788	ROJAS COLLAZOS MARTHA ISABEL	7.736.300				7.736.300
39575085	FONSECA GALINDO LORENA ANDREA	4.139.800				4.139.800
39760562	QUIROGA BARRERA ALBA JANNETH	4.308.205				4.308.205
51709941	OSORIO GUTIERREZ CLAUDIA INES	3.148.965				3.148.965
52850892	CAVIEDES CAVIEDES MARISOL	3.911.550				3.911.550
79620944	CORAL LUCERO JAVIER FRANCISCO	2.065.947				2.065.947
79945226	BELLO CUBILLOS JORGE ERNESTO	13.666.397				13.666.397
800065396	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA - IDIME SA	177.035.751				177.035.751
800066001	LABORATORIO CLINICO MEDICO COLCAN ANDRADE NARVAEZ	106.315.568	-			106.315.568
800119574	SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES SAS	4.839.262				4.839.262
800127648	HORUS SAS	253.146.628				253.146.628
800162035	SERVIMEDICOS META UT MEDICOL	50.606.534				50.606.534
800174851	CLINICA BELEN DE FUSAGASUGA LTDA			-		-
800193801	CENTRO OFTALMOLOGICO SURCOLOMBIANO	8.680.938				8.680.938
800217198	ONCOMEDIC LTDA	1.777.684				1.777.684
800254132	MEDICADIZ SAS	120.669.742				120.669.742
805027743	DUMIAN MEDICAL SAS			-		-
809002913	PROMOVER SAS	4.714.193		4.475.250	5.440.500	14.629.943
809011613	COOPERATIVA ESPECIALIZADA DE SERVICIOS UROLOGICOS DEL TOLIMA	2.341.367				2.341.367
810000913	ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA				-	-
813001952	CLINICA MEDILASER S.A.S.		20.279.019	10.749.216	58.692.485	89.720.720
814003448	AUDIOCOM SAS	20.885.855				20.885.855
816000066	PHILCO MEDICAL SYSTEMS SAS	5.752.678				5.752.678
820002928	NEFROBOYACA	12.200.186				12.200.186
826000261	SIREB LTDA	10.252.956				10.252.956
830025149	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.	3.827.671				3.827.671
830041883	FUNDACION PARA LA SALUD LA BIOETICA Y EL MEDIO AMBIENTE FUNSA	53.067.997	13.321.175			66.389.172
830043273	CENTRO MEDICO ENDOCENTRO LTDA	6.986.440				6.986.440
830058292	UROBOSQUE CENTRO UROLOGICO	5.086.565				5.086.565
830512062	SEGRAL S.A.S.	22.719.634			-	22.719.634
830514240	DIAGNOSTIMED S.A	2.750.261				2.750.261
832004754	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS LTDA	16.205.098				16.205.098
860007336	COLSUBSIDIO	23.694.339				23.694.339
860024030	ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO PUERTO SALGAR	4.974.369				4.974.369
890601210	SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE GIRARDOT SAS	12.256.830				12.256.830
890680025	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA	2.729.900				2.729.900
890680027	HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ ESE	641.150				641.150
890700666	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA TOLIMA	504.331				504.331
890700901	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO	192.114				192.114
890706067	HOSPITAL SAN JOSE ESE	11.306.450				11.306.450
890706833	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA				-	-
891855039	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO	19.184.190			-	19.184.190
891855438	ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	5.980.119	49.124.286			55.104.405
892000401	INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.	222.558				222.558
892000501	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE	811.300				811.300
899999017	HOSPITAL SAN JOSE	274.186	-	-	-	274.186
899999032	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA ESE	10.795.258	-			10.795.258
899999092	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	79.000	74.915.567	-		74.994.567
899999151	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA		-		-	-
900031251	FUNDACION DE EDUCACION ESPECIAL MI TRIUNFO	920.000				920.000
900098476	HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE		-	-	-	-
900123612	NEFROUROS MOM SAS	8.578.544				8.578.544
900138104	CORPOALEGRIA	4.511.421				4.511.421
900166069	MULTI IMAGENES MEDICAS SAS	3.553.587				3.553.587
900171988	CLINICA DE FRACTURAS VITA SAS	6.327.554				6.327.554
900177115	INVERSIONES LEAL MORA SAS	12.225.739				12.225.739
900193162	INSTITUTO DE ULTRATECNOLOGIA MEDICA SAS	1.814.516				1.814.516
900240354	ODONTOCLINICAS MR S.A.	438.619				438.619
900293275	MALCA INVERSIONES SAS	24.947.282				24.947.282
900335780	UNIDAD ONCOLOGICA SURCOLOMBIANA SAS	194.700				194.700
900338175	DENTISTAR IPS	3.498.772	9.273.942			12.772.714
900348830	INTEGRAL SOLUTIONS SD SAS	233.661.400				233.661.400
900364721	UNIDAD MEDICA ONCOLOGICA ONCOLIFE IPS SAS		-			-
900445497	SUPRA ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA SAS	45.386.247				45.386.247
900481014	OXIPRO S A S	99.447.985				99.447.985
900504265	PROYECTAR SALUD SAS	26.049.395	11.457.989			37.507.384
900529056	MEDIFACA IPS SAS		53.015.533			53.015.533
900534245	SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS SERVISALUD IPS	231.484.269				231.484.269
900541158	ENLACE DOS SAS	12.289.500				12.289.500
900579362	UNIDAD DE DIAGNOSTICO MÉDICO UNIDIME SAS	756.866				756.866
900606427	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE ALTA TECNOLOGIA SAS	51.406.675				51.406.675
900629871	HELPING WAY S.A.S		7.047.000			7.047.000
900669601	CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANZADO SAS	670.097				670.097
900680971	FUNDACION NEFROUROS	8.321.132				8.321.132
900693770	MEDICAL LIFE CARE SAS	27.593.757				27.593.757
900718172	CLINICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGIA CLINALTEC SAS			-		-
900784482	IMPROVE QUALITY REDUCE COST SAVE LIFES AUDITORES SAS	60.100.806	399.394.500			459.495.306
900807065	VITA ODONTOLOGIA S.A.S	1.503.638				1.503.638
900807482	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA	516.506				516.506
900876345	INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL TOLIMA S.A.S	9.179.123				9.179.123
900911340	OPTICA YAMPAL S.A.S	623.000				623.000
900958564	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE			-		-
901011387	CLINIC-SALUD IPS DIAGNOSTICO Y REHABILITACION SAS	7.115.011				7.115.011
901039135	PATRICIA E ALVAREZ IPS LCM S.A.S.	14.034.416				14.034.416
901060053	CLINICA SANTA MONICA DE BOGOTA	309.943.223	126.389.455	-	-	436.332.678
901100223	CLINICA TRAUMANORTE SAS			-		-
901168482	VICTORIA SAS CLINICA MEDICOQUIRURGICA	34.048.108				34.048.108
901223046	SHARON MEDICAL GROUP SAS	275.784				275.784
901238369	MI IPS SAS	9.661.234				9.661.234
901283745	FARMAVIDA DROGUERIA COMERCIALIZADORA & SPA SAS	438.750				438.750
901299881	CENTRO TERAPEUTICO INTEGRAL SENTIDOS IPS SAS	1.030.960				1.030.960
901340288	PRAXISALUD IPS S.A.S	15.260.375				15.260.375
901346322	UNIDAD MEDICA MANOS AMIGAS IPS SAS	7.670.883				7.670.883
901532463	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL MAGDALENA CENTRO S.A.S	164.871.620			-	164.871.620
901681531	EMERLIFE IPS SAS	73.568.496				73.568.496
1033805984	BARBOSA GARIBELLO WENDY NICOLLE	614.250				614.250
1075240377	CABRERA MENDEZ MARIA PAULA	117.600				117.600
Total general		**2.559.230.857**	**764.218.466**	**15.224.466**	**64.132.985**	**3.402.806.774**

202602200051802

Sede administrativa:
Tel: +57 (4) 520 10 40
Línea Gratuita Nacional:
01 8000 423 762

Medellín, febrero 05 de 2026

Señores

FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

Bogotá

Referencia: Certificación de cuentas por pagar asociadas al contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) No. CPSS-280-2023

Dando cumplimiento a las obligaciones adquiridas en el contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) No. CPSS-280-2023 celebrado entre el **FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y UNIÓN TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN**, **Jorge Luis Rocha Paternina** identificado con cédula de ciudadanía No. 92.523.511 de Sincelejo Sucre, obrando en nombre y representación legal de **SUMIMEDICAL S.A.S**, miembro de la Unión Temporal SALUD INTEGRAL MAISFEN, y Jaime Alberto Idárraga Mejía contador público titulado identificado con cedula de ciudadanía no. 8.394.882 y con tarjeta profesional No. 14.102-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal de Sumimedical SAS, nos permitimos certificar que:

De acuerdo con la información tomada de libros auxiliares, que, con corte a enero 31 de 2026, no se tienen saldos de cuentas por pagar vencidas asociadas con el contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) No. CPSS-280-2023 que tiene como objeto: "GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD CON OPORTUNIDAD, ACCESIBILIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRALIDAD, CONTINUIDAD, CALIDAD, IDONEIDAD Y SATISFACCIÓN DE ACUERDO CON EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA FERROCARRILES NACIONALES (MAISFEN) Y CUMPLIENDO CON EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD – PBS, EL PLAN DE ATENCIÓN CONVENCIONAL – PAC Y ACTIVIDADES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD A QUE TIENEN DERECHO.".

La presente se expide en Medellín, a los (05) días del mes de febrero de 2026.

Cordial saludo,

JORGE LUIS ROCHA PATERNINA
CC. 92.523.511
Representante Legal

JAIME ALBERTO IDARRAGA MEJIA
C.C. N° 8.394.882 - T.P. No. 14.102-T
REVISOR FISCAL

SUMIMEDICAL S.A.S

Nit. 900.033.371

Relación de cuentas por pagar asociadas al contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) No. CPSS-280-2023

NIT	Razón social	A 30 dias	A 60 dias	Total
800024834	CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA	$ 631.623	$ 284.036	$ 915.659
800034377	LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA LTDA LAPACI	$ 385.326	$ -	$ 385.326
800038024	UNIDAD CLINICA MAGDALENA SAS	$ 14.813.400	$ -	$ 14.813.400
800058016	E.S.E. METROSALUD	$ -	$ 2.975.060	$ 2.975.060
800064543	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	$ 93.500	$ -	$ 93.500
800066001	CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE (COLCAN)	$ 15.192.500	$ -	$ 15.192.500
800067515	CLINICA LA MILAGROSA	$ 420.678.558	$ -	$ 420.678.558
800087565	SYNLAB COLOMBIA S.A.S.	$ 2.320.124	$ -	$ 2.320.124
800094439	CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA MEDICA - CATME SAS	$ 10.009.846	$ 43.578.657	$ 53.588.503
800112725	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE	$ 102.975.935	$ 132.957	$ 103.108.892
800165163	ODONTOCUCUTA SA	$ -	$ 2.095.005	$ 2.095.005
800179966	CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	$ 2.796.043	$ -	$ 2.796.043
800185449	AVIDANTI S.A.S.	$ 173.589.617	$ -	$ 173.589.617
800196652	INSTITUTO CARDIOVASCULAR Y DE ESTUDIOS ESPECIALES LAS VEGAS S.A.	$ 1.103.255	$ 54.603.041	$ 55.706.296
800249700	INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE S.A	$ 22.428.028	$ -	$ 22.428.028
800250192	PRO-DIAGNOSTICO S.A.	$ -	$ 52.278.099	$ 52.278.099
802008496	CLINICA CARRIAZO S.A.	$ -	$ 8.369.567	$ 8.369.567
802020128	INVERCLINICAS S.A.S	$ 23.123.482	$ -	$ 23.123.482
802024683	CENTRO DE REHABILITACION INTEGRA DE SABANALARGA CERIS S.A.S	$ 686.000	$ -	$ 686.000
804002599	CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS S.A CDI S.A	$ 220.000	$ -	$ 220.000
804006167	AUDIOMIC SAS	$ 3.640.142	$ 14.747.494	$ 18.387.636
804010244	SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DE SANTANDER LTDA	$ 10.098.900	$ 8.214.360	$ 18.313.260
804013200	FOMESALUD S.A	$ 12.975.158	$ -	$ 12.975.158
804014839	INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA SA	$ -	$ 36.487.545	$ 36.487.545
811007144	CEDIMED S.A.S.	$ -	$ 837.972	$ 837.972
811016192	"HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA"	$ 5.468.851	$ 16.862.306	$ 22.331.157
811038294	ELASTIMEDIAS LTDA	$ -	$ 2.127.450	$ 2.127.450
814003448	AUDIOCOM S.A.S.	$ 35.010.900	$ 4.721.000	$ 39.731.900
819000413	CLINICA GENERAL DE CIENAGA S.A.S.	$ 60.102.844	$ -	$ 60.102.844
819002176	COMPAÑIA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A.	$ -	$ 16.549.700	$ 16.549.700
819005439	CARDIOSALUD S.A.S	$ 300.000	$ -	$ 300.000
819006193	INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN INSECAR S.A.S.	$ 48.434.630	$ 84.332.605	$ 132.767.235
824000426	ESE HOSPITAL LOCAL CRISTIAN MORENO PALLARES	$ 1.572.948	$ -	$ 1.572.948
824000450	HOSPITAL SAN JUAN BOSCO E.S.E.	$ 15.921.881	$ -	$ 15.921.881
824001041	CLINICA MEDICOS S.A	$ 150.726.061	$ -	$ 150.726.061
824004330	MEDICINA NUCLEAR S.A.	$ -	$ 4.743.200	$ 4.743.200
824005588	LABORATORIOS NANCY FLOREZ GARCIA SAS	$ 1.925.998	$ 2.997.263	$ 4.923.261
824005651	SALUD HUMANA EMPRESA S.A.S.	$ -	$ 7.265.259	$ 7.265.259
824006480	IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA (SAS)	$ -	$ 6.171.435	$ 6.171.435
829002208	RADIOLOGOS ASOCIADOS BARRANCABERMEJA S.A.S	$ 1.784.261	$ -	$ 1.784.261
830007355	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.	$ 6.440.522	$ -	$ 6.440.522
830504734	VISION TOTAL SAS	$ -	$ 15.057.772	$ 15.057.772
860005114	MESSER COLOMBIA S.A.	$ 235.099.885	$ 48.019.091	$ 283.118.976
890117677	CLINICA MEDIESP S.A.S.	$ 30.538.703	$ -	$ 30.538.703
890200500	E.S.E. HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	$ -	$ 85.400	$ 85.400
890201724	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	$ -	$ 1.669.805	$ 1.669.805
890212568	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	$ 35.751.574	$ -	$ 35.751.574
890500309	CLINICA NORTE SA	$ 3.266.311	$ 80.111.170	$ 83.377.481
890905193	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA	$ 1.826.945	$ -	$ 1.826.945
890905843	HERMANAS DOMINICAS DE LA PRESENTACION CLINICA EL ROSARIO	$ 100.402.844	$ 40.883.770	$ 141.286.614
890907215	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL - CALDAS	$ -	$ 1.503.161	$ 1.503.161
890930071	ESCANOGRAFIA NEUROLOGICA S.A	$ 1.254.709	$ 438.138	$ 1.692.847
890933408	CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.S	$ -	$ 368.702	$ 368.702
890980444	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE CISNEROS	$ 3.455.334	$ 20.811.959	$ 24.267.293
890980727	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL - GIRARDOTA	$ 3.875.571	$ 5.288.644	$ 9.164.215
890981266	E.S.E HOSPITAL SAN PIO X - CARACOLI	$ 16.269.740	$ 1.022.456	$ 17.292.196
890985703	E.S.E. HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	$ 19.681.854	$ 11.697.004	$ 31.378.858
890985810	E.S.E. HOSPITAL OCTAVIO OLIVARES	$ 237.200	$ 479.740	$ 716.940
891409291	EVE DISTRIBUCIONES SAS	$ 1.687.907.920	$ -	$ 1.687.907.920
892300175	HOSPITAL SAN ANDRES ESE EN INTERVENCION FORZOSA	$ 1.990.773	$ -	$ 1.990.773
892300445	HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE ESE	$ 18.012.660	$ -	$ 18.012.660
892399994	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	$ 9.313.914	$ 19.343.693	$ 28.657.607
900006037	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	$ 53.019.311	$ 92.177.625	$ 145.196.936
900009080	DENTISANA S.A.S.	$ 1.909.236	$ -	$ 1.909.236
900016598	INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR	$ -	$ 1.097.425	$ 1.097.425
900037659	FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION CLINICA - CIC	$ 362.000	$ 1.445.000	$ 1.807.000
900055823	ESTUDIOS ENDOSCOPICOS S.A.S.	$ -	$ 2.271.640	$ 2.271.640
900098550	OFFIMEDICAS SA	$ 175.230.907	$ -	$ 175.230.907
900131820	UROLOGOS Y GINECOLOGOS DE GOLOMBIA S.A.	$ 638.752	$ 3.134.682	$ 3.773.434
900137119	HOME GROUP S.A.S	$ 2.810.304	$ 6.748.808	$ 9.559.112
900219765	IPS SALUD ANTIOQUIA LTDA	$ 1.787.517	$ 139.826	$ 1.927.343
900226451	EMMSA - ESPECIALIDADES MEDICAS METROPOLITANAS S.A.	$ -	$ 3.096.779	$ 3.096.779
900227124	CENTRO MEDICO Y DE AYUDAS DIAGNOSTICAS LTDA	$ -	$ 3.489.163	$ 3.489.163
900237812	PREVICARE LIMITADA.	$ -	$ 8.442.700	$ 8.442.700
900239673	CENTRO MÉDICO SINAPSIS LTDA	$ 12.117.398	$ 41.188.940	$ 53.306.338
900248882	CLINICA PORTOAZUL S.A	$ -	$ 5.132.517	$ 5.132.517
900249425	PHARMASAN SAS	$ 52.268.307	$ 66.383.368	$ 118.651.675
900300160	RAODI S.A.S	$ 2.573.186	$ -	$ 2.573.186
900361839	FUNDACION INSTITUTO LATINOAMERICANO PARA EL DESARROLLO DE LA TECNOLOGIA EN LA SALUD ILDETECSA	$ 18.680.660	$ 9.156.696	$ 27.837.356
900369003	HOGARSALUD IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS	$ -	$ 58.825.917	$ 58.825.917
900373690	UNIDAD DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA DE SANTANDER SAS - UNIDHOS SAS	$ 12.916.954	$ 36.750.720	$ 49.667.674
900385457	ASISTENCIA Y LOGISTICA PRE HOSPITALARIA DE ANTIOQUIA S.A.S	$ 4.256.489	$ 1.458.412	$ 5.714.901
900404554	SOCIEDAD REGIONAL DE CIRUGIA OCULAR S.A.S.	$ 3.980.450	$ 15.653.174	$ 19.633.624
900425272	CORAXON S.A.S.	$ 17.682.466	$ 8.110.382	$ 25.792.848
900438216	CLINICA GENEZEN S.A.S.	$ 4.193.136	$ -	$ 4.193.136
900532504	DAVITA SAS	$ 25.419.863	$ -	$ 25.419.863
900539500	KAIROS SALUD	$ 64.963.372	$ -	$ 64.963.372
900638508	DIAGNOSTICOS DEL CARIBE S.A.S.	$ -	$ 4.018.000	$ 4.018.000
900707850	FUNDACIÓN VER SIN FRONTERAS	$ 12.240.040	$ 35.370.778	$ 47.610.818

SUMIMEDICAL S.A.S

Nit. 900.033.371

Relación de cuentas por pagar asociadas al contrato de prestación de servicios de salud (PBS- PAC y PYM) No. CPSS-280-2023

NIT	Razón social	A 30 dias	A 60 dias	Total
900758573	NORDVITAL IPS S.A.S.	$ 1.538.060	$ 3.097.680	$ 4.635.740
900772387	CLINICA ALTA COMPLEJIDAD DE AGUACHICA S.A.S.	$ 45.168.484	$ -	$ 45.168.484
900788664	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS PREVENIR IPS S.A.S	$ 34.856.018	$ 80.754.733	$ 115.610.751
900821367	HEALTH AND SAFETY H&S IPS SAS	$ 845.152	$ -	$ 845.152
900839212	IMAGENES DE VIDA Y SALUD S.A.S	$ 711.684	$ 1.103.676	$ 1.815.360
900926475	DISTRIBUCIONES Y SUMINISTROS DAZALUD S.A.S	$ -	$ 13.720.000	$ 13.720.000
900936058	CLINICA REINA LUCIA SAS	$ -	$ 660.712	$ 660.712
901089614	CLINICA SAN RAFAEL ALTA COMPLEJIDAD S.A.S.	$ -	$ 16.340.952	$ 16.340.952
901209782	ATENCION INTEGRAL DOMICILIARIA S.A.S.	$ -	$ 5.250.000	$ 5.250.000
901228997	CLINICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S.	$ 32.443.416	$ 6.583.918	$ 39.027.334
901237921	CENTRO ORTOPEDICO ALEX BARRAZA S.A.S.	$ 9.902.042	$ 15.920.515	$ 25.822.557
901243826	CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA Y CIRUGIA LAPAROSCOPICA DOCTOR JOSE RODRIGUEZ CECILE SAS	$ 393.000	$ 5.197.000	$ 5.590.000
901377436	TCUIDAMOS SAS IPS	$ 19.961.999	$ 53.094.697	$ 73.056.696
901437227	GRUPO HOGAR SALUD DE COLOMBIA SAS	$ 12.672.910	$ 25.759.984	$ 38.432.894
901547282	CLINICA INTEGRAL DEL SUR S.A.S. ZOMAC	$ 727.780	$ 13.214.173	$ 13.941.953
901580784	CENTRO DE REHABILITACION Y DIAGNOSTICO CARDIOPULMONAR S.A.S	$ 154.770	$ 1.259.064	$ 1.413.834
1065577162	ROSA ELENA GUERRA LIZARAZO	$ 1.976.660	$ -	$ 1.976.660
	TOTALES	**$ 3.942.738.593**	**$ 1.263.204.172**	**$ 5.205.942.765**

202602200051802

Barranquilla, 10 de febrero del 2026.

Señores
FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA
Bogotá

Referencia: CERTIFICACIÓN DE CUENTAS POR PAGAR

En cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios de salud (PBS – PAC y PYM) No. CPSS-280-2023, celebrado entre el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y la UNIÓN TEMPORAL SALUD INTEGRAL MAISFEN, las suscritas Martha Rueda Bustos, en calidad de Representante Legal, y Sandra Lorena Cárdenas Ávila, en calidad de Contadora, de la Unión Temporal Salud Integral MAISFEN, identificada con NIT No. 901.702.024-8, CERTIFICAMOS QUE:

Con base en la información tomada de los libros auxiliares y con corte al 31 de enero de 2026, la Unión Temporal no presenta saldos de cuentas por pagar vencidas asociados al contrato de prestación de servicios de salud (PBS – PAC y PYM) No. CPSS-280-2023.
Esta certificación se fundamente, a su vez, con las certificaciones emitidas por cada uno de los integrantes de la Unión Temporal Salud Integral MAISFEN.

La presente certificación se expide en la ciudad de Barranquilla, a los diez (10) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026).

MARTHA RUEDA BUSTOS
Representante Legal

SANDRA CARDENAS AVILA
TP 142908-T
Contador Público