

CONCLUSIONES VALIDACION RED MARZO 2026

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

A continuación, un ejemplo

FAMISANAR

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

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

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

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

EPS HABILITADAS

ALIANSALUD

Durante los meses de enero a marzo de 2026, el análisis del comportamiento de las novedades de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud - RIPSS-, de la EPS Aliansalud, evidencia una dinámica de crecimiento progresivo, acompañada de estabilidad estructural y mejora en la organización de la red, en coherencia con los lineamientos del Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE.

Con relación a la oportunidad, calidad y consistencia de la información reportada, la EPS ha mantenido el cumplimiento con los tiempos establecidos para la entrega de la información durante el periodo comprendido entre enero y marzo, lo que ha garantizado la información para el proceso de seguimiento. Así mismo, se evidencia alta calidad del dato, reflejada por la ausencia de servicios duplicados y elevados niveles de concordancia con el REPS, alcanzando en marzo una consistencia 99,80%. Este comportamiento indica la existencia de capacidades técnicas y operativas para el reporte y validación de la información.

Con referencia a la Red Global que incluye todas las redes, se observa una tendencia sostenida al crecimiento y fortalecimiento de la oferta, pasando de 1.837 servicios en enero a 1.890 servicios en febrero y llegando a los 1.989 servicios en el mes de marzo. El aumento acumulado de 152 servicios durante el trimestre se da en paralelo con una variación controlada en la estructura de prestadores y sedes, lo que sugiere un proceso de optimización de la red orientado a concentrar mayor capacidad resolutive en prestadores estratégicos, para marzo la red alcanza a 116 prestadores y 180 sedes, consolidando así un crecimiento moderado pero estable.

A lo largo del periodo se sigue evidenciando la presencia de inconsistencias en la información, por cuanto se mantiene la ausencia en la red de servicios habilitados que aparecen en el REPS, particularmente en áreas como terapias alternativas, servicios oncológicos específicos y algunas consultas especializadas. En marzo se identificaron cuatro registros con estado “No habilitado REPS”, lo que evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo los procesos de validación y depuración de la información. Estas situaciones, aunque no afectan de manera significativa la consistencia global del reporte, si representan oportunidades de mejora en la gestión de la red.

La Red General continúa siendo el eje de la RIPSS, concentrando alrededor del 78,5% de los servicios totales para el mes de marzo. Durante el trimestre la red muestra el mayor crecimiento, especialmente entre los meses de febrero y marzo donde se evidencia un crecimiento de 95 servicios, principalmente en el componente complementario. Este comportamiento refleja un fortalecimiento de la capacidad en niveles de mediana y alta complejidad, particularmente en consulta

externa y apoyo diagnóstico, sin variaciones en el componente primario, lo que sugiere estabilidad en la atención básica.

La Red Oncológica presenta un comportamiento estable con crecimiento moderado. A través del periodo se observa el aumento progresivo de los prestadores, sedes y servicios, llegando en marzo a los 512 servicios. Este crecimiento, concentrado en el componente complementario, evidencia un fortalecimiento de la atención especializada en oncología, manteniendo la continuidad e integralidad del servicio sin cambios estructurales abruptos.

La Red de Urgencias presenta un comportamiento más dinámico, con incrementos significativos en el número de servicios, principalmente entre febrero y marzo, donde se registran 30 servicios adicionales. El crecimiento mayor crecimiento se concentra en el componente complementario, lo que indica un fortalecimiento de la capacidad de respuesta en los niveles de mayor complejidad. De igual forma, se presenta incrementos en el número de prestadores y de sedes, lo que podría evidenciar un fortalecimiento de la oferta para la atención de eventos agudos.

El comportamiento de la Red de Alto Costo No Oncológica, muestra estabilidad durante el trimestre, sin variaciones en cuanto al número de prestadores y sedes, con ajustes leves en el número de servicios. Se observa un pequeño incremento en el componente primario y una ligera reducción en el componente complementario durante el mes de marzo, lo que podría indicar ajustes internos orientados a optimizar la oferta sin modificar la estructura de la red.

Con relación a la disponibilidad y cobertura de los servicios, la EPS garantiza la disponibilidad del 100% de los servicios para los afiliados al Plan de Beneficios en Salud – PBS, durante el periodo enero a marzo. Por otra parte, se garantiza la disponibilidad total para el régimen contributivo y superior al 90% para el régimen subsidiado, lo que podría evidenciar una capacidad suficiente para responder a las necesidades de la población afiliada. Se destaca también la oferta complementaria para medicina pre pagada, que representa un porcentaje menor pero relevante de la red.

Con respecto a la distribución de acuerdo con la naturaleza de los prestadores se observa durante todo el periodo una predominancia de los prestadores de naturaleza privada, alcanzando en marzo el 97,41% de los prestadores y el 85,52% de los servicios. Esta distribución muestra un modelo de contratación que se soporta principalmente en la oferta privada y una limitada participación del sector público.

En resumen, el comportamiento de la RIPSS de Aliansalud entre enero y marzo de 2026, se caracteriza por un crecimiento progresivo en la oferta de servicios, estabilidad en la estructura operativa y alta calidad en el reporte de la información. Las variaciones observadas responden a procesos de ajuste y fortalecimiento de la red orientado a fortalecer la capacidad resolutive, especialmente en componentes

de mayor complejidad. No obstante, aún se observan oportunidades de mejora en la inclusión de servicios frente al REPS y en la depuración de inconsistencias.

CAPITAL SALUD

Durante los meses de enero, febrero y marzo de 2026, Capital Salud EPS presentó de manera oportuna el reporte de su Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS), evidenciando un comportamiento estable en la calidad y consistencia de la información reportada. En enero se registró una coherencia frente al REPS del 99,5%, mientras que en febrero y marzo alcanzó el 100%. En cuanto a la calidad del dato, esta se mantuvo superior al 99% durante todo el periodo, aunque persistieron registros duplicados y el reporte de algunos servicios no habilitados.

En relación con la conformación general de la red, se observó estabilidad entre enero y febrero, con 53 prestadores en ambos periodos, pasando de 213 sedes y 3.027 servicios en enero a 214 sedes y 3.050 servicios en febrero, lo que evidenció una expansión moderada principalmente en sedes y servicios. Para marzo, la red estuvo conformada igualmente por 53 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 211 sedes y 3.039 servicios, registrando una disminución de tres sedes y once servicios respecto al mes anterior.

La reducción observada en marzo correspondió a la salida de tres sedes: el prestador 1100109111 Fundación Cardioinfantil, sede 05 Centro Médico Ambulatorio La Cardio 102; el prestador 1100119095 Fundación Sueño Vigilia Colombiana Fundasuvicol, sede 01 Fundación Sueño Vigilia Colombiana Fundasuvicol; y el prestador 1100123471 Clínicos Programas de Atención Integral S.A.S. IPS (sigla Clínicos Programas S.A.S. IPS), sede 13 Clínicos IPS Castellana.

Durante todo el periodo evaluado, Capital Salud EPS mantuvo la conformación de las cuatro redes definidas (General, Oncológica, Urgencias y Alto Costo no Oncológica), con cobertura en los diferentes grupos de servicios de internación, consulta externa, atención inmediata, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, configurando una red integral para la atención de su población afiliada.

Para el mes de marzo, la Red General estuvo conformada por 45 prestadores, 194 sedes y 2.596 servicios; la Red Oncológica por 8 prestadores, 9 sedes y 412 servicios; la Red de Urgencias por 13 prestadores, 41 sedes y 284 servicios; y la Red de Alto Costo no Oncológica por 30 prestadores, 173 sedes y 2.547 servicios. Frente a febrero, las principales variaciones correspondieron a la disminución de tres servicios en la Red General y cinco servicios en la Red de Alto Costo no Oncológica. No obstante, persisten faltantes frente al portafolio habilitado en REPS. En enero y febrero se identificó la ausencia de los servicios 218 – Cirugía Endovascular Neurológica, 397 – Medicina Estética, 371 – Otras Consultas Generales, 400 – Medicinas Alternativas - Medicina Tradicional China, 413 – Medicina Alternativa y Complementaria – Ayurvédica, 418 – Terapias Alternativas y Complementarias - Terapia con Filtros, 419 – Terapias Alternativas y Complementarias - Terapias Manuales y 422 – Medicina Alternativa y Complementaria – Osteopática. Para marzo persistió la ausencia de los servicios 371, 400, 413, 418, 419 y 422, observándose una mejora parcial frente a los meses anteriores.

Aunque la EPS ha realizado ajustes progresivos derivados de las observaciones formuladas, persisten inconsistencias técnicas relevantes en la clasificación, segmentación, articulación y pertinencia funcional de algunos servicios dentro de las diferentes redes. En la Red General se requiere revisar la clasificación de servicios entre los componentes primario y complementario; en la Red Oncológica, evaluar la pertinencia del servicio 385 – Neonatología; en la Red de Urgencias, incorporar servicios esenciales de atención inmediata, como transporte asistencial y atención prehospitalaria, así como excluir o justificar la permanencia del servicio 344 – Psicología, servicios de apoyo diagnóstico, complementación terapéutica y otros propios de la Red Oncológica; y en la Red de Alto Costo no Oncológica, excluir servicios que, por su naturaleza funcional, corresponden a la Red General o a la Red Oncológica. Estas situaciones evidencian la necesidad de fortalecer la coherencia técnica y normativa en la conformación de las redes mediante ajustes estructurales o, en su defecto, mediante justificaciones claras y suficientemente soportadas que respalden la permanencia y clasificación de los servicios.

En cuanto a la distribución por plan de beneficios y régimen, durante los tres meses evaluados el 100% de los servicios fueron reportados para el Plan de Beneficios en Salud y ofertados tanto para el régimen contributivo como para el subsidiado. Finalmente, respecto a la contratación, Capital Salud EPS mantuvo contratos vigentes y actualizados bajo diferentes modalidades conforme al Decreto 441 de 2022. Para marzo reportó un total de 60 contratos suscritos con 53 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de las cuales el 91% correspondieron a entidades privadas y el 9% a entidades públicas, bajo modalidades de cápita, evento, pago global prospectivo y otras, sin prórroga automática.

COMPENSAR

La EPS Compensar presentó de forma oportuna el reporte del primer trimestre 2026 contando con una coherencia del 100% de acuerdo con lo reportado en REPS para ambos periodos 2026 y con una calidad del dato del 100%.

La conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud –RIPSS- registró en el mes de **enero** un total de 138 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-, 288 sedes y 3.115 servicios, lo que representó, frente al mes de diciembre de 2025, un aumento de dos (2) IPS, tres (3) sedes y 31 servicios. Para el mes de **febrero**, la red mantuvo el mismo número de prestadores, presentó una reducción de una (1) sede para un total de 287, y una disminución de once (11) servicios, alcanzando 3.104. En el mes de **marzo** se evidenció únicamente una reducción de diez (10) servicios, conservándose sin variación el número de prestadores y sedes respecto al mes anterior.

Compensar conserva la conformación de las cuatro redes de manera integral, cuenta con servicios de los diferentes grupos: internación, consulta externa, quirúrgico, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata configurando una red adecuada para la prestación de los servicios de su población; sin embargo, se detectaron

9 servicios del portafolio REPS, que no fueron incluidos en la contratación de la Red por parte de la EPS, en su mayoría correspondientes a la línea de las Medicinas Alternativas y Terapias Complementarias: 400- Medicinas Alternativas- Medicina Tradicional China, 413- Medicina Alternativa y Complementaria- Ayurvédica, 418- Terapias Alternativas y Complementarias- Terapia Con Filtros, 419- Terapias Alternativas y Complementarias- Terapias Manuales, 422- Medicina Alternativa y Complementaria- Osteopática, así como los servicios de: 138- Cuidado Básico del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 346- Rehabilitación Oncológica, 371 - Otras Consultas Generales, 397- Medicina Estética,

En el mes de **marzo**, la Red General se conformó por 131 prestadores, 273 sedes y 2.803 servicios; la Red Oncológica por 38 prestadores, 67 sedes y 704 servicios; la Red de Urgencias por 36 prestadores, 77 sedes y 719 servicios; y la Red de Alto Costo no Oncológica por 27 prestadores, 68 sedes y 587 servicios. En comparación con el mes de febrero, se evidenció una ligera disminución en el número de servicios, correspondiente a nueve (9) en la Red General, dos (2) en la Red Oncológica, dos (2) en la Red de Urgencias y uno (1) en la Red de Alto Costo no Oncológica.

Durante el mes de **febrero**, la Red General contó con 131 prestadores, 274 sedes y 2.812 servicios; la Red Oncológica con 38 prestadores, 67 sedes y 706 servicios; la Red de Urgencias con 36 prestadores, 77 sedes y 721 servicios; y la Red de Alto Costo no Oncológica con 27 prestadores, 68 sedes y 588 servicios. Frente al mes de enero, las variaciones se reflejaron únicamente en el número de servicios de la Red de Alto Costo no Oncológica, con una disminución absoluta de dos (2), mientras que en la Red General se registró un incremento de dos (2) sedes y nueve (9) servicios.

Se mantiene como oportunidad de mejora revisar la inconsistencia de la inclusión en la Red de Alto Costo No Oncológica de los servicios: 749 - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas y 391 -Oncología y Hematología Pediátrica correspondientes a la Red General y Oncológica respectivamente. Sin embargo, es importante aclarar que, teniendo en cuenta la retroalimentación que se realiza de manera mensual a través de un informe de análisis que se remite, la EPS ha incorporado progresivamente los ajustes necesarios al reporte de Red.

Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios, el 100% de los servicios se encuentran reportados para el Plan de Beneficios de Salud (enero: 3115 servicios, 3104 en febrero y 3.094 en marzo), y el 86% son compartidos con el Plan Complementario con 2.666 servicios en el mes de enero, 2.655 en febrero y 2.645 en marzo. En cuanto a la distribución de los servicios por Régimen, la EPS Compensar reporta que el 100% de los servicios son ofertados para el Régimen Contributivo y el 91% para el Régimen Subsidiado con 2.824 servicios en enero, 2.813 en febrero y 2.802 en marzo.

Del análisis realizado respecto a la vigencia y actualización normativa de los contratos de la red, se identificó que la mayoría de los servicios cuentan con prórroga automática y diferentes modalidades de contratación (Evento, Paquetes, PGP), en el trimestre el 99% de los 140 contratos se encuentra actualizado conforme a lo dispuesto en el Decreto 441. No obstante, un contrato reporta que la actualización no aplica y otro indica no contar con ella, por lo que se requiere una revisión por parte de la EPS.

En relación con la naturaleza jurídica de los prestadores que conforman la red, en el trimestre se identificó que el 3% (4 prestadores) corresponde a entidades públicas, mientras que el 97% restante (134 prestadores) pertenece al sector privado. Este resultado evidencia que la red está conformada predominantemente por instituciones de carácter privado.

NUEVA EPS

FAMISANAR

SANITAS

Sanitas EPS presentó de forma oportuna el reporte del primer trimestre 2026 contando con una coherencia del 99.6% en enero y del 100% de acuerdo a lo reportado en REPS para los meses de febrero y marzo.

La conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud –RIPSS- registró en el mes de **enero** un total de 103 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-, 176 Sedes y 1.259 servicios lo que representó frente al mes de diciembre 2025 un aumento de cinco (5) prestadores, siete (7) sedes y cinco (5) servicios. Para el mes de **febrero** la red se constituyó con 100 IPS, 173 Sedes y 1.246 servicios, presentando una reducción de tres (3) prestadores, tres (3) sedes y 13 servicios. En el mes de **marzo** la EPS soportó una conformación de la RIPSS con un total de 99 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 172 Sedes y 1.231 servicios, que comparativamente con el mes de febrero presenta disminución de un (1) prestador, una (1) sede y 15 servicios.

Sanitas, en el mes de marzo conserva la conformación de las cuatro redes con mínimas variaciones respecto al mes anterior, consistentes en disminución de algunos servicios. Persiste sin embargo, la faltante de 13 servicios del portafolio REPS, que no fueron incluidos en la contratación de la Red por parte de la EPS, en su mayoría correspondientes a la línea de las Medicinas Alternativas y Terapias Complementarias: 400- Medicinas Alternativas-Medicina Tradicional China, 413- Medicina Alternativa y Complementaria- Ayurvédica, 415 - Medicina Alternativa y Complementaria – Naturopática, 418- Terapias Alternativas y Complementarias- Terapia Con Filtros, 419- Terapias Alternativas y Complementarias-Terapias Manuales, 422- Medicina Alternativa y Complementaria- Osteopática, así como los servicios de: 1105 - Atención Prehospitalaria, 365 - Cirugía Dermatológica, 397 - Medicina Estética, 746 – Medicina Transfusional, 423 - Seguridad y Salud en el Trabajo, 313 – Estomatología, 371 - Otras Consultas Generales, aclarando que para estos tres últimos códigos la EPS indica que no hará contratación por cuanto se suplen a través de otras vías.

Durante el mes de **marzo**, la Red General estuvo conformada por 98 prestadores, 168 sedes y 1.157 servicios; la Red Oncológica por 19 prestadores, 39 sedes y 166 servicios; la Red de Urgencias por 14 prestadores, 17 sedes y 55 servicios; y la Red de Alto Costo no Oncológica por 21 prestadores, 30 sedes y 148 servicios.

En comparación con el mes de febrero, se evidenció una ligera disminución, principalmente en el número de servicios, con una reducción de 15 servicios en la Red General,

acompañada de la disminución de un (1) prestador y una (1) sede. Asimismo, se presentó una disminución de un (1) servicio en la Red Oncológica y de cuatro (4) servicios en la Red de Urgencias. La Red de Alto Costo no Oncológica no presentó variaciones durante el periodo analizado.

Durante el mes de **febrero**, la Red General estuvo conformada por 99 prestadores (IPS), 169 sedes y 1.172 servicios; la Red Oncológica por 19 prestadores, 39 sedes y 167 servicios; la Red de Urgencias por 14 prestadores, 17 sedes y 59 servicios; y la Red de Alto Costo no Oncológica por 21 prestadores, 30 sedes y 148 servicios.

En comparación con el mes de enero, para la Red de Alto Costo no Oncológica se presentaron variaciones en el número de prestadores, sedes y servicios, con una disminución absoluta de uno (1) en cada uno de estos aspectos. En la Red Oncológica, la variación correspondió únicamente a la disminución de un (1) servicio. Por su parte, la Red General presentó una reducción de tres (3) prestadores, con sus respectivas sedes, así como de trece (13) servicios.

Se mantienen como oportunidades de mejora en el registro de la Red General: la inclusión de servicios oncológicos y prestadores no coherentes, así como la falta de 13 servicios de acuerdo al cruce con el REPS; en la Oncológica: se identifica la necesidad de asegurar que las IPS y servicios reportados en la red estén orientados a la atención oncológica integral, evitando la inclusión de servicios aislados. Asimismo, se evidencia la ausencia del servicio de Rehabilitación Oncológica (346) y la disponibilidad de un único prestador para la Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológica (749). La red de Urgencias presenta debilidades en su integralidad y capacidad resolutoria, debido a la limitada disponibilidad de servicios esenciales en varias de las IPS reportadas. La presencia de un solo prestador para servicios clave como laboratorio clínico e imágenes diagnósticas ionizantes, evidencian inconsistencias que afectan la adecuada articulación entre los servicios. En la Red de Alto Costo No Oncológica se evidencia la inclusión de servicios cuya naturaleza es oncológica, lo cual no corresponde a esta red.

Durante el primer trimestre, con relación a la distribución de los servicios por Plan de Beneficios, se evidencia que el 100 % de los servicios se encuentran reportados para el Plan de Beneficios de Salud (PBS), con un total de 1.259 servicios en enero, 1.246 en febrero y 1.231 en marzo. Así mismo, el 93 % de los servicios son compartidos con el Plan Complementario/Póliza, correspondientes a 1.097 servicios en enero, 1.088 en febrero y 1.073 en marzo.

En cuanto a la participación de los servicios por Régimen, la EPS Sanitas reporta que el 84 % de los servicios son ofertados para el Régimen Contributivo, con 1.059 servicios en enero, 1.046 en febrero y 1.171 en marzo. Por su parte, el 95 % de los servicios se ofrecen para el Régimen Subsidiado, con 1.197 servicios en enero, 1.186 en febrero y 1.171 en marzo, evidenciándose durante el trimestre una mayor oferta de servicios para este último régimen en comparación con el Régimen Contributivo.

Finalmente, el 95 % de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que integran la red de Sanitas EPS corresponden a entidades de naturaleza privada,

registrándose 98 IPS en enero, 95 en febrero y 94 en marzo. El 5 % restante está conformado por IPS de naturaleza pública, manteniéndose constante en cinco (5) IPS durante los meses de enero, febrero y marzo.

SALUD TOTAL

La EPS Salud Total presento de forma oportuna el reporte primer trimestre 2026 con una coherencia del 100% de acuerdo con lo reportado en REPS del respectivo periodo 2026 y con una calidad del dato del 100 %.

La conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud –RIPSS- contó en el mes de **enero** con un total de 94 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 295 Sedes y 3.734 servicios con relación al mes de diciembre 2025 se presentó aumento de dos (2) sedes y ciento treinta y dos (132) servicios; en el mes de **febrero** la EPS reporta 97 prestadores identificando tres prestadores más que el mes anterior , 297 Sedes (aumento de dos sedes respecto al mes anterior) y 3.810 servicios (76 servicios mas); para el mes de **marzo** la EPS reporta 98 prestadores identificando un prestador más que el mes anterior , 298 Sedes aumento de una sede respecto al mes de febrero y 3.804 con la novedad de 6 servicios menos en relación al mes anterior.

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

La Red General reportó 98 prestadores, 298 sedes y 3.804 servicios, mientras que la Red Oncológica contó con 19 prestadores, 39 sedes y 876 servicios. La Red de Urgencias registró 16 prestadores, 38 sedes y 1.474 servicios, con una disminución de 3 servicios frente al mes anterior. Por su parte, la Red de Alto Costo No Oncológica estuvo conformada por 23 prestadores, 138 sedes y 2.162 servicios, evidenciando una reducción de 6 servicios. En comparación con febrero, las principales variaciones se presentan en el número de servicios en las diferentes redes.

La Red Oncológica Importante revisar la pertenencia de algunos de los prestadores y servicios incluidos para esta red, verificando si responden a las necesidades del paciente oncológico, identificó que algunos corresponden a la Red General, lo cual afecta la coherencia en el reporte además de identifica que los servicios registrados para estas IPS no evidencian una relación directa con la atención oncológica, según el portafolio ofertado revisar inclusión de los siguientes servicios 105 Cuidado intermedio Neonatal, 120 Cuidado Básico Neonatal, 1101 Atención del Parto , 205 Cirugía Maxilofacial 311 Endodoncia, 333 Nutrición y Dietética, 334 Odontología General, 335 Oftalmología, 337 Optometría, 338 ortodoncia, 340 Otorrinolaringología, 343 -Periodoncia, 347 Rehabilitación Oral, 354

toxicología 396 Odontopediatría, 420 Vacunación, 728 Terapia Ocupacional, 729 Terapia Respiratoria, 739 Fisioterapia, 740 Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje.

Para la red de urgencias se recomienda revisar la pertinencia de incluir en esta red servicios correspondientes a los grupos de Consulta Externa y Complementación Terapéutica, tales como: servicio 311 Endodoncia, 317 Genética, Geriatria, 334 Odontología General, oftalmología, 337 Optometría, 338 Ortodoncia, 343 Periodoncia, 347 Rehabilitación Oral, 348 Reumatología entre otros.

Para la Red de Alto Costo No Oncológico, resulta fundamental revisar la pertinencia de los servicios reportados, dado que algunos corresponden a la Red General y a la Red Oncológica. Esta verificación permite asegurar que únicamente se incluyan los servicios propios de las patologías de alto costo no oncológicas, garantizando coherencia en la conformación de la red.

En lo relacionado con la vigencia de los contratos se reportaron en su totalidad con un estado activo, todos con prórroga automática, se evidencian diferentes modalidades de contratación con los prestadores reportados (Cápita, Evento y PGP).

Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios se identificó que, del total de 3.804 servicios registrados en marzo por la EPS Salud Total el 100% están reportados para el plan de beneficios de salud, y ningún servicio es compartido con planes voluntarios tales como plan complementario o medicina prepagada. En cuanto a la distribución de los servicios por régimen, la EPS SALUD TOTAL reporta que el 100% de los servicios son ofertados tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, sin presentar novedad acorde a los seguimientos anteriores.

En cuanto a la naturaleza de los prestadores, en marzo se identificó que, de las IPS reportadas en la RIPSS, 94 IPS son de naturaleza privada, correspondiente a un 66% del total de las IPS que conforman la red y, en consecuencia, el 34% de las IPS son públicas. Se encontró que el 100% de las IPS cuentan con contrato de actualización según decreto 441.

Al realizar el cruce con el REPS, se evidencia que en el reporte de la red correspondiente al mes de marzo no se incluyeron los siguientes servicios: 346 – Rehabilitación Oncológica, 371 – Otras Consultas Generales, 397 – Medicina Estética, 400 – Medicinas Alternativas (Medicina Tradicional China), 413 – Medicina Alternativa y Complementaria (Ayurvédica), 418 – Terapias Alternativas y Complementarias (Terapia con Filtros), 419 – Terapias Alternativas y Complementarias (Terapias Manuales) y 422 – Medicina Alternativa y Complementaria (Osteopática).

SURAMERICANA

El análisis consolidado del comportamiento de las novedades de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) de la EPS Suramericana durante el periodo comprendido entre enero y marzo de 2026 evidencia una red altamente

estable, con variaciones marginales en su estructura y un adecuado desempeño en la gestión de la información, en concordancia con los lineamientos del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE).

Relacionado con la oportunidad, calidad y consistencia del reporte, la EPS mantuvo un comportamiento constante durante todo el trimestre, cumpliendo con los tiempos establecidos para la entrega de la información y utilizando los formatos definidos por la Secretaría Distrital de Salud. En los tres meses se observó una adecuada calidad del dato, sin registros duplicados ni servicios en estado finalizado, así como una coherencia del 100% con los registros del REPS para el mes de marzo. No obstante, se identificaron casos puntuales de uso de códigos de servicios desactualizados por parte de algunos prestadores, lo cual, aunque no afecta la integridad del reporte, evidencia oportunidades de mejora en los procesos de actualización y control de la información.

Considerando la perspectiva del comportamiento general de la red, se observa una estructura consolidada y madura, con una conformación estable cercana a los 103–104 prestadores, alrededor de 201–202 sedes y aproximadamente 3.550 servicios durante todo el periodo. Entre febrero y marzo se registra un incremento neto de cuatro (4) servicios, manteniéndose constante el número de prestadores y sedes. Esta dinámica refleja un bajo nivel de rotación en la red, lo que sugiere continuidad en la prestación de los servicios y estabilidad en los procesos de contratación

En cuanto a las inconsistencias identificadas, a lo largo del trimestre se mantiene la presencia de servicios que figuran en el REPS pero no hacen parte de la red efectiva de la EPS, situación evidenciada tanto en enero y febrero como en el análisis de marzo. Adicionalmente, se identifican inconsistencias puntuales en la denominación de algunos servicios debido al uso de códigos desactualizados, lo cual refuerza la necesidad de fortalecer los mecanismos de validación tanto a nivel de prestadores como del sistema REPS.

El análisis por componentes muestra que la Red General sigue siendo el componente principal de la RIPSS, concentrando la mayor proporción de los servicios, principalmente en el componente complementario. Durante el trimestre casi no se presentaron variaciones en el número de prestadores y sedes, con ajustes mínimos en el número de servicios; se evidencia una redistribución interna entre componentes, con leve disminución en el primario y aumento en el complementario. La mayor concentración de servicios se aprecia en el grupo de consulta externa, seguida por el grupo de apoyo diagnóstico, lo que confirma el enfoque ambulatorio y resolutivo de la red.

La Red Oncológica, presenta un comportamiento estable durante todo el periodo, sin cambios en el número de prestadores ni de sedes, con un incremento mínimo de un (1) servicio en el mes de marzo en el componente complementario. La continuidad en la atención se garantiza mediante la estabilidad de la red,

principalmente para las patologías de alta complejidad y refleja una adecuada organización del componente especializado.

En cuanto a la Red de Urgencias, esta muestra un comportamiento con ligeras variaciones. Entre enero y febrero se evidenciaron ajustes menores en el número de sedes, mientras que en marzo se observa el incremento de tres (3) servicios en el componente complementario. A pesar de que la red mantiene una estabilidad en cuanto a prestadores y sedes, se observa una situación que se destaca, de los 44 servicios de urgencias contratados por la EPS, esta solo considera 23 para conformar la red, lo que podría evidenciar oportunidades de mejora para el fortalecimiento de la red y la oportunidad de atención.

Con relación a la Red de Alto Costo No Oncológica, se observa una completa estabilidad durante el periodo, sin variaciones en el número de prestadores, sedes y servicios. La estructura de la red se encuentra consolidada y concentra la oferta en los grupos de consulta externa, quirúrgicos y apoyo diagnóstico, esta red es la de menor participación con referencia al número de servicios disponibles para conformar la red por la EPS.

Con referencia a la naturaleza de los prestadores, se evidencia que predominan los del sector privado en todo el periodo, para marzo el 67,84% de los servicios corresponden a prestadores privados y el 32,16% de los servicios a prestadores públicos. El 92,12% de los prestadores son privados y el 3,88% son públicos. Esto pone de manifiesto una alta dependencia de los prestadores privados, lo que exige mantener adecuados mecanismos de regulación y articulación para garantizar el acceso y la continuidad de la atención.

En resumen, la RIPSS de la EPS Suramericana durante el periodo enero – marzo de 2026, se caracteriza por su estabilidad estructural, continuidad operativa y alta calidad en el reporte de información. Las variaciones observadas son mínimas y responden a ajustes operativos propios de la gestión de la red, sin afectar su suficiencia ni disponibilidad. A pesar de ello se observan oportunidades de mejora relacionadas con la actualización de códigos de servicios, la optimización de la red de urgencias y el cierre de brechas frente al catálogo del REPS, aspectos fundamentales para fortalecer la integridad, consistencia y eficiencia de la red.

NO HABILITADAS

COOSALUD

La EPS COOSALUD presento de forma oportuna el reporte primer trimestre del 2026 contando con una coherencia del 100% de acuerdo con lo reportado en REPS del respectivo periodo 2026 y con una calidad del dato del 100 %.

La conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud –RIPSS- contó en el mes de **enero** con un total de 24 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 159 Sedes y 2.103 servicios.

La conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud –RIPSS- registró en el mes de **enero** un total de 24 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-, 159 Sedes y 2.103 servicios lo que representó frente al mes de diciembre 2025 Una disminución tres (3) prestadores, once (11) sedes y noventa y nueve (99) para el mes de **febrero** la EPS reporta 24 prestadores, 159 sin novedades con respecto al mes anterior y 12 servicios menos, para un total de 2.091 servicios. En el mes de **marzo** la EPS soportó una conformación de la RIPSS con un total de 24 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 159 Sedes y 2.077 servicios, que comparativamente con el mes de febrero presenta disminución de 14 servicios.

Se presenta como novedad que la red general y la red oncológica no incorporaron servicios de atención inmediata. En contraste, la red de urgencias integró servicios de todos los grupos de atención

Se evidencia que la EPS presentó una disminución de 14 servicios entre febrero y marzo, reflejada en las siguientes redes: Red General (-10 servicios), Red Oncológica (-2 servicios), Red de Urgencias (sin variación) y Red de Alto Costo (-9 servicios).

Red general.: La EPS Coosalud presentó una red constituida por 18 prestadores, 139 sedes y 1.707 servicios. En cuanto a prestadores y sedes, no presenta novedad. Respecto a los servicios, se identificó una reducción de 10 servicios, quedando como reporte para el mes de marzo un total de 1.707 servicios.

Permanece la observación respecto a la necesidad de incluir en esta red algunos servicios de los diferentes grupos tales como: 201 – Cirugía de Cabeza y Cuello; así como 407 – Medicina del Trabajo y Medicina Laboral y 423 – Seguridad y Salud en el Trabajo, los cuales contribuirían a consolidar una red integral. De igual forma, se recomienda fortalecer la oferta del grupo de apoyo, con el fin de garantizar la cobertura completa de los servicios requeridos.

La Red Oncológica la red mantiene coherencia en la clasificación de los servicios, conservando la oferta en los grupos de internación, servicios quirúrgicos y apoyo diagnóstico (laboratorio, toma de muestras, servicio farmacéutico, terapia respiratoria, entre otros). No obstante, se identifica la ausencia de servicios del grupo de atención inmediata.

De esta manera, se evidenció que continúan sin incluirse servicios de los diferentes grupos tales como: 107 – Cuidado Intermedio Adultos, 110 – Cuidado Intensivo Adultos, 129 – Hospitalización Adultos y 133 – Hospitalización del Paciente Crónico con Ventilador, 210 – Cirugía Oncológica y 237 – Cirugía Plástica Oncológica, 390 – Oftalmología Oncológica y 421 – Patología y del grupo de diagnóstico y complementación terapéutica, 711 – Radioterapia y 715 – Medicina Nuclear, siendo servicios básicos y esenciales para la adecuada prestación y consolidación de esta red.

Para el mes de marzo, la Red de Urgencias está conformada por 14 prestadores, 110 sedes y 669 servicios, sin variaciones frente al mes anterior. La red integra servicios de

internación, procedimientos quirúrgicos, apoyo diagnóstico, complementación terapéutica y atención inmediata, incluyendo laboratorio clínico, toma de muestras, servicio farmacéutico, terapia respiratoria, gestión pretransfusional, hemodiálisis, así como transporte básico y medicalizado, entre otros, en conclusión, la red de urgencias mantiene una estructura estable sin variaciones frente al mes anterior, con una oferta integral de servicios que garantiza la atención en los diferentes niveles requeridos.

Red Alto costo no oncológica. la EPS en el mes de marzo reportó una red con 15 prestadores, 49 sedes y 272 servicios presentando como novedad la disminución de un prestador y 9 servicios

En relación con la conformación de la red, persiste la identificación de prestadores del nivel primario dentro de las Subredes Integradas, así como la inclusión de servicios no acordes con la naturaleza de la red de alto costo. En este sentido, se considera necesario realizar una revisión y ajuste de su estructura, con el fin de asegurar coherencia en la oferta y garantizar una atención eficiente e integral a los usuarios.

Se propone revisar minuciosamente servicios reportados en esta Red, ya que algunos hacen parte de la Red General y Oncológica y no de la red que da cuenta de las Patologías de Alto Costo No Oncológica.

En lo relacionado con la vigencia de los contratos se reportaron en su totalidad con un estado activo, todos con prórroga automática, se evidencian diferentes modalidades de contratación con los prestadores reportados (Cápita, Evento y PGP).

Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios se identificó que, del total de 2.077 servicios registrados en marzo por la EPS Coosalud el 100% están reportados para el plan de beneficios de salud, y ningún servicio es compartido con planes voluntarios tales como plan complementario o medicina prepagada. En cuanto a la distribución de los servicios por régimen, la EPS Coosalud reporta que el 100% de los servicios son ofertados para el régimen subsidiado, sin presentar novedad acorde a los seguimientos anteriores. En cuanto a la naturaleza de los prestadores, febrero y marzo se identificó que, de los 24 IPS reportadas en la RIPSS, 19 IPS son de naturaleza privada, correspondiente a un 24% del total de las IPS que conforman la red y, en consecuencia, el 76% de las IPS son públicas.

ECOPETROL

Con relación a la oportunidad del reporte y de los servicios efectivamente habilitados ante el REPS, Ecopetrol se ha destacado por la oportunidad en la entrega.

El comparativo se realizó con el mes de marzo de 2026 y teniendo en cuenta que se cuenta con la información del primer trimestre del 2026, se realizó un análisis de este.

En cuanto a la conformación de la red relacionada con los prestadores, en comparación con febrero de 2026, se mantiene estable en cuanto a prestadores y sedes, con una leve disminución en cuanto a servicios totales, pasando de 1253 a 1248. Los servicios únicos permanecen estables con 138 con relación al REPS de marzo. Para este primer trimestre,

el promedio de prestadores estuvo representado por 231, el de sedes por 342, el de servicios totales por 1248, y los servicios únicos en 138.

La coherencia de la información respecto al REPS y los servicios efectivamente habilitados, al compararla con el mes inmediatamente anterior, se mantuvo en el 100% y los registros duplicados se mantuvieron en cero. Datos sin cambios para este primer trimestre.

En cuanto a la conformación y estructuración de las redes, se puede decir igual que en el mes anterior, que la clasificación de los servicios por componentes fue entendida por la entidad, al igual que la necesidad de la inclusión de servicios teniendo en cuenta todos los grupos de atención (hospitalización, quirúrgicos, consulta externa, atención inmediata y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica), para una oferta integral.

Ahora bien, en cuanto a las redes, se puede concluir que:

- En cuanto a la red general, la novedad está relacionada con la disminución de un prestador, 2 sedes y 4 servicios totales, y los servicios totales permanecieron en 11, para una oferta de 268, 393 y 1141 respectivamente. Para este primer trimestre se obtuvo un promedio de 268 prestadores, 394 sedes y 1141 servicios totales.
- En cuanto a la red oncológica, mantuvo la misma oferta que en enero y febrero, manteniendo 20 prestadores, 27 sedes y 317 servicios totales para la atención de la población a cargo.
- Con relación a la red de urgencias, se mantuvo sin variaciones respecto a los meses de enero y febrero, manteniendo su conformación con 15 prestadores, 16 sedes y 210 servicios totales.
- Ahora bien, la red de alto costo no oncológica presentó un comportamiento igual que en el mes de febrero, representada por 26 prestadores, 42 sedes y 339 los servicios totales para 339. Al realizar el promedio de este primer trimestre se obtuvieron los siguientes resultados: 26 prestadores, 42 sedes y 339 servicios totales.

Teniendo en cuenta la anterior información, se puede concluir que la red que evidencia variaciones fue la general. La red oncológica, la de urgencias y la de la red de alto costo no oncológica no tuvieron variaciones.

Con relación a la oferta de servicios únicos frente al REPS del mismo periodo (159) se identifica que no ofertaron 21 servicios, lo mismo que enero y febrero.

La contratación permaneció igual que en enero y febrero, directamente proporcional a los prestadores, todos con prórroga automática, y con una naturaleza 100% privada del 100%. Todos actualizados conforme a la resolución 441.

FERROCARRILES

Con relación a la oportunidad del reporte y de los servicios efectivamente habilitados ante el REPS, Ferrocarriles mantiene la oportunidad para este periodo.

El comparativo se realizó con el mes de marzo de 2026 y teniendo en cuenta que se cuenta con la información del primer trimestre del 2026, se realizó un análisis del mismo.

En cuanto a la conformación de la red en comparación con febrero de 2026, la oferta de prestadores se mantuvo en 68, la de sedes tuvo una ligera variación pasando de 180 a 178, los servicios totales pasaron de 1818 a 1825 y los servicios únicos permanecieron estables, en 135.

Al realizar el promedio de este primer trimestre se obtiene la siguiente información al respecto: 68 prestadores, 179 sedes, 136 servicios únicos y 1823,67 servicios totales.

Se observó una adecuada coherencia de la información, respecto al REPS de este periodo, al igual que los servicios efectivamente habilitados, se mantuvo en el 100% igual que en los meses de enero y febrero, los registros duplicados para este periodo fueron de 19. Para un promedio de 31,33 en este trimestre.

Novedades en cuanto a la conformación y estructuración por redes:

- En la red general, los prestadores pasaron de 98 a 107, las sedes pasaron de 254 a 246, los servicios totales pasaron de 3092 a 1778. Para un promedio trimestral de 101 prestadores, 251,67 sedes, y 1683 servicios totales. no tuvieron en cuenta en su conformación servicios de los grupos de atención de internación, ni de atención inmediata.
- La red oncológica, presentó las siguientes novedades: pasó de 39 prestadores a 20, con una disminución cerca al 50%, las sedes pasaron de 106 a 22, los servicios totales pasaron de 266 a 123, los cuales para este periodo fueron clasificados tanto en el componente primario con 4 servicios, como en el complementario con 119. A diferencia del periodo anterior, al conformaron con todos los grupos de atención. El promedio trimestral estuvo representado por 101 prestadores, 251,67 sedes y 1682. Tuvo en cuenta los servicios de cada uno de los grupos de atención, ofertando una red integral en este sentido.
- La conformación de la red de urgencias evidenció las siguientes novedades para este periodo en comparación con febrero, los prestadores pasaron de 23 a 21, las sedes pasaron de 41 a 89, los servicios únicos fueron de 53, y los servicios totales pasaron de 112 a 431, observando el fortalecimiento en cuanto a sedes y servicios totales. A diferencia del periodo anterior, conformaron esta red con el servicio: *1102 – Urgencias*. En cuanto al promedio de este primer trimestre se identificaron 22,33 prestadores, 57 sedes y 218,33 servicios totales. Igual que la red anterior Ferrocarriles tuvo en cuenta en su conformación los servicios de cada uno de los grupos de atención, ofertando una red integral en este sentido.
- En cuanto a la red de alto costo no oncológica presentó una disminución considerable en su conformación, los prestadores disminuyeron en un 49,31%, las sedes en un 62,76% y los servicios totales en un 66,97%. En cuanto el promedio trimestral, este estuvo representado por 61 prestadores, 148,67 sedes y 450, 33 servicios totales. Así mismo tuvo en cuenta en su conformación los servicios de cada uno de los grupos de atención, ofertando una red integral en este sentido.

Para este periodo se observaron novedades relevantes en cuanto a la distribución de prestadores, sedes y servicios, identificando una mayor coherencia en este sentido. La red de urgencias mostró el mayor número de novedades, observando un aumento para la atención de los usuarios.

Para la red general, Ferrocarriles, no tuvo en cuenta servicios del grupo de atención de internación, ni de atención inmediata, a excepción de las restantes redes, las cuales fueron conformadas con servicios de todos los grupos de atención, es decir del de internación, quirúrgicos, consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y atención inmediata.

En cuanto a la estructuración de las redes, deben superar nuevamente tanto la inclusión de prestadores, sedes y servicios que no aplican, como la exclusión de servicios que si aplican a cada red.

Con relación a los contratos, no presentaron novedades relevantes, fueron reportados con prórroga automática, se identificó que prevalece la contratación privada sobre la pública, y todos estuvieron actualizados conforme a la 441. Con relación a la contratación, permanecen las incoherencias en cuanto a la clasificación por modalidad, debido a que la totalidad de los contratos cuentan con una modalidad de contratación por evento, y a su vez 2 por PGP y el contrato 280-2025-008, fue clasificado en ambas modalidades.

FOMAG

Con relación a la oportunidad del reporte y de los servicios efectivamente habilitados ante el REPS, Fomag sigue manteniendo la oportunidad para este periodo.

El comparativo se realizó con el mes de marzo de 2026 y teniendo en cuenta que se cuenta con la información del primer trimestre del 2026, se realizó un análisis del mismo.

Al comparar la información aportada por Fomag en este periodo, se evidencia un aumento cerca al 70% en los registros en cuanto al número de prestadores, sedes, servicios únicos y totales, confirmando que la red del mes de febrero fue presentada con errores en cuanto al número de registros.

La coherencia de la información respecto al REPS fue del 100% igual que en el anterior, y en cuanto a duplicados reportaron en este periodo 79.

Con relación a la calidad del dato, es importante, reportar que lleva ya 7 meses sin diligenciar las columnas L - M - O, correspondientes a la siguiente información: Fecha de inicio de contrato, Fecha de finalización del contrato y Número de contrato, a pesar de haberseles socializado este hallazgo.

Al realizar el comparativo con el mes anterior, se observa que la conformación está más cerca a la presentada en enero que en febrero, debido a que los prestadores pasaron de 12 a 125, aumentándolos en más del 100 %, las sedes pasaron de 40 a 303, lo que equivale también a un aumento mayor al 100% y los servicios totales pasaron de 401 a 3867, equivaliendo el aumento a un 86%.

Con relación a la conformación y estructuración de las redes, se observó que continúan incluyendo prestadores y servicios que no le aplican y a su vez no tienen en cuenta en la conformación de las redes todos los grupos de atención. Las principales novedades observadas en este periodo al compararlas con el anterior son:

- La red general, paso de 24 prestadores a 175, de 79 sedes a 482, de 401 servicios totales a 3728, evidenciando un aumento mayor al 100%; en cuanto a la conformación por grupos de servicios los tuvieron en cuenta todos.
- La red oncológica, a diferencia del periodo anterior, donde no reportaron prestadores, sedes y servicios, para este periodo fue conformada con 23, 30 y 124, respectivamente, acercándose a la conformación del mes de enero. Con relación a los servicios por grupos de atención no tuvieron en cuenta el de internación.
- En cuanto a la red de urgencias, Fomag para este periodo presentó una red constituida por 27 servicios, 97 sedes y 1581 servicios totales, a diferencia del mes anterior la cual fue conformada por 10 prestadores, 76 sedes y 3220 servicios totales. Viéndose fortalecida en cuanto a prestadores y sedes, sin embargo, la estructuración en cuanto a servicios no fue coherente debido a que incluyeron entre otros servicios oncológicos. En cuanto a la conformación por grupos de servicios los tuvieron en cuenta todos
- La red de alto costo no oncológica fue fortalecida en cuanto a prestadores y sedes, debido al paso de 7 prestadores a 31, y de 14 sedes a 60, en cuanto a la conformación de servicios totales, se identificó una disminución, debido al paso de la oferta en febrero de 27 a 205. Con relación a los servicios por grupos de atención no tuvieron en cuenta el de atención inmediata.

Para este periodo, todas las redes se vieron fortalecidas en cuanto a prestadores y sedes, con relación a los servicios fortalecieron la red general, la oncológica, y la de alto costo no oncológica. Con relación a los servicios, la de urgencias disminuyó los servicios en un 50%.

Los contratos van directamente relacionados con el número de prestadores, presentando para este periodo 125, predominando la naturaleza privada sobre la pública, en cuanto a modalidad presentaron 2 por cápita, 122 por evento y 1 por PGP, todos actualizados conforme a la 441 y ninguno como antiguo.

MALLAMAS EPS

SANIDAD MILITAR

Con relación a la oportunidad del reporte y de los servicios efectivamente habilitados ante el REPS, Sanidad Militar mantuvo la oportunidad para este periodo.

El comparativo se realizó con el mes de marzo de 2026 y teniendo en cuenta que se cuenta con la información del primer trimestre del 2026, se realizó un análisis del mismo.

La entidad no reporto cambios en cuanto a la conformación, reportando los mismos prestadores, sedes y servicios para la atención de la población.

La novedad en cuanto a estructuración se observó en la red de urgencias, donde aumentó un prestador, pasando de 3 a 4; permaneciendo la misma estructuración de las 3 redes restantes, (general, oncológica, y alto costo no oncológica) y permaneciendo a su vez 13 prestadores, 123 sedes y 149 servicios.

Con relación a la oferta de servicios únicos frente al REPS del mismo periodo (159) se identifica que no ofertaron 44 servicios. Manifestando nuevamente como en todos los periodos anteriores, que estos servicios están siendo garantizados con la red propia.

Con relación al número de contratos, el 100% de los servicios siguen siendo reportados para el plan de beneficios y la naturaleza de los contratos es de naturaleza privada.

UNISALUD

Con relación a la oportunidad del reporte y de los servicios efectivamente habilitados ante el REPS, Sanidad Militar mantuvo la oportunidad para este periodo.

El comparativo se realizó con el mes de marzo de 2026 y teniendo en cuenta que se cuenta con la información del primer trimestre del 2026, se realizó un análisis del mismo.

La entidad no reportó cambios en cuanto a la conformación, reportando los mismos prestadores, sedes y servicios para la atención de la población.

Permaneciendo la misma estructuración de las 4 redes (general, oncológica, urgencias, y alto costo no oncológica), con 67 prestadores, 96 sedes y 745 servicios totales.

- La red general fue conformada igual que los 3 periodos anteriores, con 63 prestadores, 88 sedes, 631 servicio totales y 110 servicios únicos. Tuvo en cuenta todos los grupos de atención en su conformación (internación, quirúrgicos consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y atención inmediata).
- La red oncológica fue conformada con 20 prestadores, 25 sedes, 146 servicios únicos y 126 servicios totales. En cuanto a los servicios por grupos de atención, no incluyeron los de atención inmediata.
- En cuanto a la red de urgencias, esta fue conformada por 16 prestadores, 17 sedes 28 servicios únicos y 134 servicios totales. También tuvieron en cuanto todos los grupos de atención en su conformación.
- La red de alto costo fue conformada con 34 prestadores, 48 sedes, 50 servicios únicos y 270 servicios totales.

La entidad ha conformado las redes, con prestadores y sedes que no aplican, y a su vez ha excluido prestadores, sedes y servicios que les aplicarían.

Con relación a la oferta de servicios únicos frente al REPS del mismo periodo (159) se identifica que no ofertaron 26 servicios.

Con relación al número de contratos, el 100% de los servicios siguen siendo reportados para el plan de beneficios y la naturaleza de los contratos es de naturaleza privada.