Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEBRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado N° 0126001061002 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC.

Bogotá D.C., 02 de febrero de 2026

Señor Coronel (EC)
LUIS HERNANDO SANDOVAL PINZON
Director de Sanidad Ejército
Carrera 7 No. 52 – 48; Código Postal:110231
Bogotá D.C.

Asunto: Cronograma reuniones seguimiento contrato interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL.

Con toda atención, me permito enviar al Señor Coronel (EC) Director de Sanidad Ejército, el cronograma de las reuniones con el fin de realizar el seguimiento durante la ejecución del Contrato Interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL 2026, a las novedades que se presenten en la prestación de servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de las Fuerzas Militares y tomar las medidas necesarias para poder subsanarlas.

Cronograma de Reuniones 2026:

Mes	Día	Hora	Lugar
FEBRERO	26	14:00	DIGSA
MARZO	26	14:00	HOMIL
ABRIL	23	14:00	DIGSA
MAYO	28	14:00	HOMIL
JUNIO	25	14:00	DIGSA
JULIO	30	14:00	HOMIL
AGOSTO	27	14:00	DIGSA
SEPTIEMBRE	24	14:00	HOMIL
OCTUBRE	29	14:00	DIGSA
NOVIEMBRE	26	14:00	HOMIL
DICIEMBRE	21	14:00	DIGSA

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
06 FEB 2026
8:40am
OFICINA DE REGISTRO

En la Dirección General de Sanidad Militar tenemos un direccionamiento de puertas abiertas, por eso agradecemos su participación y esperamos dar respuesta a sus requerimientos e inquietudes, como garantía de una prestación de servicios de salud, oportuna, eficiente y de calidad.

Atentamente,

Coronel JOSÉ MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad Encargado de las Funciones como
Director General de Sanidad Militar

Vo. Bo.: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA ((E)

Elaboró: SMSM. Liliana Acosta
Enfermera Auditoria ARHMC

Revisó: CR. Constanza Villamizar Pérez
Supervisora Técnica Contrato Interadministrativo No. 003 DIGSA – HOMIL 2026

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado N° 0126001061102 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC.

Bogotá D.C., 02 de febrero de 2026

Señor Brigadier General
ALEXANDER DÍAZ ARIZA
Jefe Jefatura Salud
Avenida Caracas No. 66-24; Código postal: 110231
Bogotá D.C

Asunto: Cronograma reuniones seguimiento contrato interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL.

Respetuosamente, me permito enviar al Señor Brigadier General Jefe Jefatura Salud, el cronograma de las reuniones con el fin de realizar el seguimiento durante la ejecución del Contrato Interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL 2026, a las novedades que se presenten en la prestación de servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de las Fuerzas Militares y tomar las medidas necesarias para poder subsanarlas.

Cronograma de Reuniones 2026:

Mes	Día	Hora	Lugar
FEBRERO	26	14:00	DIGSA
MARZO	26	14:00	HOMIL
ABRIL	23	14:00	DIGSA
MAYO	28	14:00	HOMIL
JUNIO	25	14:00	DIGSA
JULIO	30	14:00	HOMIL
AGOSTO	27	14:00	DIGSA
SEPTIEMBRE	24	14:00	HOMIL
OCTUBRE	29	14:00	DIGSA
NOVIEMBRE	26	14:00	HOMIL
DICIEMBRE	21	14:00	DIGSA

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
06 FEB 2026
Hora 9:40am
OFICINA DE REGISTRO

En la Dirección General de Sanidad Militar tenemos un direccionamiento de puertas abiertas, por eso agradecemos su participación y esperamos dar respuesta a sus requerimientos e inquietudes, como garantía de una prestación de servicios de salud, oportuna, eficiente y de calidad.

Cordialmente,

Coronel JOSÉ MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad Encargado de las Funciones como
Director General de Sanidad Militar

Vo. Bo.: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA ((E)

Elaboró: SMSM. Liliana Acosta
Enfermera Auditoria ARHMC

Revisó: CR. Constanza Villamizar Pérez
Supervisora Técnica Contrato Interadministrativo No. 003 DIGSA – HOMIL 2026

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado No. 0126001060502/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC.

Bogotá D.C., 02 de febrero de 2026

Señor Capitán de Navío
JUAN CARLOS HINCAPIÉ AGUDELO
Dirección de Sanidad Naval
Carrera 13 No. 26-50 Edificio Bachué Piso 5; Código Postal: 110311
Bogotá D.C.

Asunto: Cronograma reuniones seguimiento contrato interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL.

Con toda atención, me permito enviar al Señor Capitán de Navío Dirección de Sanidad Naval, el cronograma de las reuniones con el fin de realizar el seguimiento durante la ejecución del Contrato Interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL 2026, a las novedades que se presenten en la prestación de servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de las Fuerzas Militares y tomar las medidas necesarias para poder subsanarlas.

Cronograma de Reuniones 2026:

Mes	Día	Hora	Lugar
FEBRERO	26	14:00	DIGSA
MARZO	26	14:00	HOMIL
ABRIL	23	14:00	DIGSA
MAYO	28	14:00	HOMIL
JUNIO	25	14:00	DIGSA
JULIO	30	14:00	HOMIL
AGOSTO	27	14:00	DIGSA
SEPTIEMBRE	24	14:00	HOMIL
OCTUBRE	29	14:00	DIGSA
NOVIEMBRE	26	14:00	HOMIL
DICIEMBRE	21	14:00	DIGSA

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
06 FEB 2026
Mariela 8:40am
OFICINA DE REGISTRO

En la Dirección General de Sanidad Militar tenemos un direccionamiento de puertas abiertas, por eso agradecemos su participación y esperamos dar respuesta a sus requerimientos e inquietudes, como garantía de una prestación de servicios de salud, oportuna, eficiente y de calidad.

Atentamente,

Coronel JOSÉ MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad Encargado de las Funciones como
Director General de Sanidad Militar

Vo. Bo.: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA ((E)

Elaboró: SMSM. Liliana Acosta
Enfermera Auditoria ARHMC

Revisó: CR. Constanza Villamizar Pérez
Supervisora Técnica Contrato Interadministrativo No. 003 DIGSA – HOMIL 2026

DIGSA

RADIOGRAMA

Al contestar cite este número
Radicado N°0126001139102 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC.

Bogotá D.C., 2 de febrero de 2026.

DE: DIGSA.

PARA: DISAN EJC – DISAN ARC – JEFSA.

PERMITOME SOLICITAR X DISAN EJC – DISAN ARC – JEFSA X DISPONGA ASISTENCIA REUNIÓN PRESENCIAL X PERSONAL SUPERVISORES TECNICOS X CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 003-DIGSA-HOMIL-2026 X INSTALACIONES HOMIL X 04-FEB-2026 14:00 HORAS X FIN DAR PAUTAS X INICIO MENCIONADO CONTRATO X ESTRICTO CUMPLIMIENTO X CR BARRERA BARRERA X OFICIAL CALIDAD ENCARGADO FUNCIONES COMO DIRECTOR DIGSA X.

Coronel JOSÉ MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad encargado de las funciones como Director General de Sanidad Militar

Vo. Bo.: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

Elaboró: PS Carlos Villamizar
Auxiliar Área de Supervisión DIGSA.

Revisó: SMSM. Liliana Acosta
Auditora Contrato 003-DIGSA-HOMIL-2026

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
03 FEB 2026
3:30
OFICINA DE REGISTRO
X3

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

RBO

Al contestar cite este número
Radicado N° 0126001200402 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC.

Bogotá D.C., 03 de febrero de 2026

Señor Mayor General
CARLOS ALBERTO RINCÓN ARANGO
Director General del Hospital Militar Central
Transversal 3C No. 49-00. Código postal: 1100231
Bogotá D.C.

Asunto: Autorización perfiles y roles dinámica gerencial

Respetuosamente, me permito solicitar al señor Mayor General Director General del Hospital Militar Central, autorice a quien corresponda, se activen los perfiles y roles correspondientes en Dinámica Gerencial a un personal de profesionales y técnicos quienes realizarán la respectiva auditoría a las cuentas médicas de alto costo y concurrencia, de acuerdo al contrato interadministrativo 003-DIGSA-HOMIL 2026, según el listado anexo.

Así mismo se solicita la desactivación de las credenciales para el ingreso al aplicativo de un personal que ya no labora en esta dirección

Cordialmente,

Coronel JOSÉ MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad encargado de las funciones como Director General de Sanidad Militar

Anexo: 03 Folios listado de profesionales y técnicos

Vo. Bo.: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

Elaboró: PS Carlos Villamizar
Auxiliar Área de Supervisión DIGSA.

Revisó: CR. Constanza Villamizar Pérez
Supervisora Contrato Interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL 2026

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
06 FEB 2026
Manela 9:40am
OFICINA DE REGISTRO

REACTIVACIÓN USUARIOS DINAMICA GERENCIAL Y VPN, MODULOS HISTORIAS CLINICAS, LABORATORIO E IMAGENES (AUDITORIA CUENTAS MÉDICAS DIGSA)

N°	NOMBES Y APELLIDOS	CEDULA	PROFESION / ESPECIALIDAD	CORREO ELECTRONICO	PERFIL	FINALIZA CTTO
1	CR. Constanza Villamizar Pérez	52412525	Médico especialista en neurología Jefe de área auditoria DIGSA – HOMIL Supervisora del Contrato DIGSA-HOMIL	Constanza.villamizar@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	N/A
2	Liliana del Carmen Acosta Moya	40431670	Enfermera Especialista en Auditoria en Salud y Gerencia en Salud (Auditora Cuentas médicas)	Liliana.acosta@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	N/A
3	Roció Esperanza Mesa Sánchez	52991241	Auxiliar de Enfermería (Cuentas médicas)	rocio.mesa@sanidad.mil.co	Auxiliar cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	N/A
4	Luz Marina González Mendez	52335586	Enfermera Especialista en Auditoria en Salud (Auditora Cuentas médicas)	luz.gonzalez@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	19/12/2026
5	David Jimenez Gonzalez	80734516	Administrador en salud Auditor cuentas médicas (Auditor Cuentas médicas)	David.jimenez@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	25/12/2026
6	Carlos Villamizar Peña	88158391	Auxiliar de Enfermería (Auditor Cuentas médicas)	carlos.villamizar@sanidad.mil.co	Auxiliar cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026
7	Pedro Daniel Fernandez Avila	79783301	Médico Especialista en Auditoria en Salud (Auditora Cuentas médicas)	Pedro.fernandez@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	28/12/2026
8	Eliana Marcela Peña Castellanos	1098609859	Enfermera Especialista en Auditoria en Salud (Auditora Cuentas médicas)	eliana.pena@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026
9	Gisella Dayanis Julio Julio	1101443863	Enfermera Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud (Auditora Cuentas médicas)	gisella.julio@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	28/12/2026
10	Lidia Esperanza Jiménez Moreno	23755429	Enfermera Auditoría en Salud (Auditora Cuentas médicas)	lidia.jimenez@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	28/12/2026
11	Carolina del Pilar Poveda Nieto	52695308	Médico Especialista en Auditoria en Salud (Auditora Cuentas médicas)	Carolina.poveda@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	28/12/2026
12	Luanda Tatyana Roa Monroy	1057918656	Enfermera Auditoría en Servicios de Salud (Auditora Cuentas médicas)	luanda.roa@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026

13	Claudia Patricia Salamanca Peña	51881705	Enfermera Auditoria y Garantía de la Calidad en Servicios de Salud y Epidemiologia. (Auditora Cuentas médicas)	claudia.salamanca@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026
14	Sonia Patricia Plazas Castellanos	52182462	Odontóloga Auditoría y Garantía de la Calidad (Auditora Cuentas médicas)	sonia.plazas@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	28/12/2026
15	Melissa Constanza castro Baquero	1122119245	Enfermera Auditoría en Servicios de Salud (Auditora Cuentas médicas)	Melissa.castro@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	28/12/2026
16	Zeudy Paola Molano Pulido	53074722	Enfermera Auditoría en Servicios de Salud (Auditora Cuentas médicas)	Zeudy.Molano@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	12/12/2026
17	Carolina Gutiérrez Cruz	1018425603	Médico Especialista en Auditoria en Salud (Auditora Cuentas médicas)	Carolina.gutierrez@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	12/12/2026
18	Aura Carolina Sierra Veloza	20865588	Enfermera Auditoria y Garantía de la Calidad en Servicios de Salud y Epidemiologia. (Auditora Cuentas médicas)	aura.sierra@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	28/12/2026
19	Luisa Fernanda Andrade Flórez	65782104	Enfermera Auditoría y Garantía de Calidad en Salud (Auditora Cuentas médicas)	Luisa.Andrade@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026
20	Mary Lanyin Sarmiento Corredor	52120347	Enfermera Auditoría y Garantía de Calidad en Salud (Auditora Cuentas médicas)	Mary.Sarmiento@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026
21	Carlos Enrique Acuña Gutiérrez	79607887	Médico, especialista en auditoría en salud (Auditora Cuentas médicas)	carlos.acuna@sanidad.mil.co	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	12/12/2026

CREACIÓN USUARIOS DINAMICA GERENCIAL Y VPN, MODULOS HISTORIAS CLINICAS, LABORATORIO E IMAGENES (AUDITORIA CUENTAS MÉDICAS DIGSA)

N°	NOMBES Y APELLIDOS	CEDULA	PROFESION / ESPECIALIDAD	CORREO ELECTRONICO	PERFIL	FINALIZA CTTO
1	Myriam Katherine Quintero Sanchez	52952684	Médico, especialista en auditoría en salud (Cuentas médicas)	kathyqs22@hotmail.com	Auditor cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	12/12/2026
2	Aura Angelica Figueroa Figueroa	53100890	Auxiliar de Enfermería (Auditora Cuentas médicas)	Angelicaejercito53@gmail.com	Auxiliar cuentas médicas: módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026

REACTIVACIÓN USUARIOS DINAMICA GERENCIAL CONCURRENTES

N°	NOMBES Y APELLIDOS	CEDULA	PROFESION / ESPECIALIDAD	CORREO ELECTRONICO	PERFIL	FINALIZA CTTO
CONCURRENTES DIGSA						
1	Viviana Bernal Calle	1014192631	Enfermera especialista en auditoría en salud (Concurrente)	viviana.bernal@sanidad.mil.co	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026
CONCURRENTES DISAN EJC						
1	Carolina Ortega Chaparro	60309018	Médico Especialista en Auditoria en Salud (Concurrente)	Carola6ortega@gmail.com	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	20/12/2026
2	Rubén Darío Gutierrez Martinez	79452384	Médico Especialista en Auditoria en Salud (Concurrente)	Gmrubendario@hotmail.com	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	20/12/2026
CONCURRENTES DISAN ARC						
1	Julia Márquez Gómez	52521103	Médico Especialista en Auditoria en Salud (Concurrente)	Julia.marquez@armada.mil.co	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	N/A

CREACIÓN USUARIOS DINAMICA GERENCIAL CONCURRENTES

N°	NOMBES Y APELLIDOS	CEDULA	PROFESION / ESPECIALIDAD	CORREO ELECTRONICO	PERFIL	FINALIZA CTTO
CONCURRENTES DIGSA						
1	Marisol Cifuentes Morales	1070953254	Enfermera especialista en auditoría en salud (Concurrente)	Cifuentesmarisol@hotmail.com	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	15/12/2026
2	Liz Andrea Gonzalez Caldas	1016005381	Médico especialista en auditoria en salud (Concurrente)	andre520@hotmail.com	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	25/12/2026
CONCURRENTES DISAN ARC						
1	Luz Angela Pérez Camacho	52541814	Enfermera especialista en auditoría en salud (Concurrente)	angelaelsita@gmail.com	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	20/12/2026
CONCURRENTES JEFSA						
1	CT. Jenny Maritza Vega Medrano	52861897	Médico especialista en auditoria (Concurrente)	Jenny.vega@fac.mil.co	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	N/A
2	CT Diana Lorena Orozco Torre	1057756124	Enfermera especialista en auditoría en salud (Concurrente)	Lorena.orozco@fac.mil.co	Auditor concurrente módulos Historias clínicas, laboratorios e imágenes	N/A

USUARIOS DINAMICA GERENCIAL Y VPN (PARA REPORTES DIGSA Y FUERZAS)

No.	NOMBRE	CEDULA	PROFESION / REPORTE	CORREO ELECTRONICO	PERFIL	FINALIZA CTTO
DIGSA						
1	Laura Camila Garcia	101715008	Enfermera Primera infancia	laura.garcia@sanidad.mil.co	Reporte cuentas de alto costo	N/A
2	Laura Vanesa Ibáñez	1140902034	Enfermera Reporte trastornos auditivos	laura.ibanez@sanidad.mil.co	Reporte cuentas de alto costo	N/A
3	Yenny Alexandra Torres Roldan	1017151008	Enfermera Reporte cuenta de alto costo	jenny.roldan@sanidad.mil.co	Reporte cuentas de alto costo	N/A
4	Hilda Yohana Ruíz Guerrero	52835827	Enfermera Reporte cuenta de alto costo	Yohanaruizguerrero@gmal.com	Reporte cuentas de alto costo	N/A
5	Edna Lizeth Díaz Giraldo	1024563798	Enfermera Reporte cuenta de alto costo	Ednagiraldo20@gmail.com	Reporte cuentas de alto costo (creación usuario D.G y VPN)	15/12/2026

6	Oscar Fabian Merchán Barrera	1072188492	Enfermero jefe Reporte cuenta de alto costo	Merchanos1003@hotmail.com	Reporte cuentas de alto costo (creación usuario D.G y VPN)	15/12/2026
DISAN EJC						
1	Yuli Katherine Castro Riaño	43972185	Reporte cuenta de alto costo	yuli.castro@buzonejercito.mil.co	Reporte cuentas de alto costo	N/A
DISAN ARC						
1	Sandra Milena Vasquez	63492036	Reporte cuenta de alto costo	Sandra.vasquez@armada.mil.co	Reporte cuentas de alto costo	N/A
JEFSA						
1	Dollys Margarita Salcedo Valencia	1045710933	Reporte cuenta de alto costo	Dollys.salcedo@fac.mil.co	Reporte cuentas de alto costo	N/A

CANCELACIÓN USUARIOS VPN (AUDITORA CUENTAS MEDICAS Y CONCURRENTES)

N°	NOMBES Y APELLIDOS	CEDULA	PROFESION / ESPECIALIDAD	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL Y PERSONAL
1	Ángela Paola Pachón Rodríguez	52934780	Enfermera Jefe Auditoría en Servicios de Salud	angela.pachon@sanidadfuerzasmilitares.mil.co anpayita@hotmail.com
2	Nayive Alexandra Cantor Barón	52145769	Médico Especialista en Auditoria en Salud (Concurrente)	nayive.cantor@sanidadfuerzasmilitares.mil.co nayican769@gmail.com
3	Claudia Patricia Romero Morales	52291693	Médico especialista en auditoria. (Concurrente)	Claudia.romero@sanidad.mil.co
4	Yineth Marcela Abril Farfan	1077143006	Auxiliar de enfermería	Yineth.Abril@sanidad.mil.co
	Lina Marcela Agudelo	1030536500	Médico Especialista en Auditoria en Salud (Concurrente)	Lina.agudelo@fac.mil.co

CR. CONSTANZA VILLAMIZAR PÉREZ
Supervisora contrato Interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL 2026

Elaboró: PS Carlos Villamizar
Auxiliar Área de Supervisión DIGSA.

Revisó: SMSM Liliana Acosta
Jefe Área de Supervisión DIGSA.

105

DIGSA	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR AREA DE GESTION DOCUMENTAL	Formato planilla entrega de comunicaciones oficiales enviadas y/o recibidas (internas o externas) DGSM
		Código: MDN-CGFM-PROGDOCU-DGSM-FU.95.1-4 V1
		Proceso: Gestión Documental

Planilla No: 105 Fecha: 6/02/2026

NÚMERO DEL OFICIO	CLASIFICACIÓN DEL DOCUMENTO	PROCEDENCIA DEL DOCUMENTO	FECHA DEL DOCUMENTO	DESTINATARIO / DIRECCIÓN	ASUNTO / CONTENIDO	FIRMA Y POSFIRMA	FECHA Y HORA ENTREGA	OBSERVACIONES
0126001200402		SUBSA	03/02/2026	*MG CARLOS ALBERTO RINCON ARANGO HOSMIC*	HOSPITAL MILITAR CENTRAL SOBRE CERRADO SIN VERIFICAR	06 FEB. 2026		

Grado, Nombre y Cargo Responsable: TS JOHN EDUARDO ROJAS HERNANDEZ ENTREGA

Defensa

FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

RAD. No 0126000264001 de 04/02/2026 08:51 Radicador: MARIELA.GUEVA
Remitente: JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA Destino: SUBSA
Asunto: RAD NO. FAC-S-2026-000622-RD RADIOGRAMA
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

FAC-S-2026-000622-RD
Al contestar, cite este número
Página 1 de 2, de la Comunicación Radicado
No FAC-S-2026-000622-RD del 3 de febrero de 2026 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODEH-JEFSA

RADIOGRAMA
OPERACIÓN INMEDIATA

DE: DISSA	PARA: DIGSA

CON TODA ATENCIÓN X PERMITOME X SOLICITAR ASISTENCIA X CR CONSTANZA VILLAMIZAR PEREZ C.C.52412525 X INSTALACIONES X JEFSA X DIA 6 FEBRERO 2026 X DESDE LAS 14:00 HORAS X REUNIÓN X CONCURRENCIA X CONTRATO HOMIL X JEFSA X BG DIAZ X

Brigadier General ALEXANDER DIAZ ARIZA
Jefe Jefatura Salud

Defensa

COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

AA13. CASTRO / DISSA; CR. BAQUERO / CEOFA

Elaboró: AA13. CASTRO / DISSA Revisó: CR. UBAQUE / OGISA Aprobó:BG. DIAZ / JEFSA



RAD. No 0126000355501 de 12/02/2026 11:12 Radicador: MARIELA.GUEVA
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENTR Destino: SUBSA
Asunto RAD NO. E-00165-202601040-HMC SOLICITUD DE AU
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601040-HMC Id: 461084
Folios: 2 Fecha: 03-02-2026 16:11:52
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: DIRECCION GENERAL
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Bogotá,

Señor Coronel
Jose Mauricio Barrera Barrera
Director General de Sanidad Militar (E)

Asunto: Solicitud de autorización monitoreo remoto de dispositivos de estimulación cardíaca

Cordial saludo.

Con toda atención me permito solicitar al señor Coronel José Mauricio Barrera Barrera, Director General de Sanidad Militar (E) la revisión de los pacientes identificados por el servicio de cardiología de muy alto riesgo.

Se anexa a la presente comunicación un listado de veinte (20) pacientes priorizados, de los cuales dieciocho (18) son portadores de dispositivos implantables para la prevención primaria y secundaria de muerte súbita (cardiodesfibriladores implantables – CDI), así como terapias de resincronización cardíaca (TRC) indicadas como manejo coadyuvante en falla cardíaca avanzada y con alto riesgo de morbimortalidad y que han sido sustentados en varias oportunidades en la DIGSA en la vigencia 2025. Estos pacientes presentan un compromiso estructural y funcional cardíaco significativo, documentado en las historias clínicas revisadas y consolidado en documento anexo. El monitoreo remoto de estos dispositivos es una herramienta fundamental para el seguimiento clínico continuo, al permitir la detección precoz de eventos arrítmicos potencialmente fatales, como taquicardia ventricular y fibrilación ventricular, y la identificación temprana de fibrilación auricular, entidad asociada a un aumento significativo del riesgo de eventos cerebrovasculares embólicos. Estos eventos comprometen la vida del paciente, en un alto porcentaje generan secuelas neurológicas permanentes que afectan de manera definitiva la calidad de vida del paciente y su núcleo familiar.

En consideración al perfil clínico de alto riesgo de los pacientes priorizados, solicitamos respetuosamente su apoyo para que de manera temprana, continua y sostenida la implementación del servicio de monitoreo remoto de estas poblaciones, con el fin de garantizar una atención integral, segura y orientada a la prevención de eventos cardiovasculares mayores prevenibles.

Agradecemos la atención prestada a la presente solicitud y quedamos atentos a cualquier requerimiento de información adicional o ampliación técnica que considere necesaria.

Atentamente,

Mayor General Carlos Alberto Rincón Arango

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601040-HMC Id: 461084
Folios: 2 Fecha: 03-02-2026 16:11:52
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: DIRECCION GENERAL
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Director Hospital Militar Central

Doctora Eliana Patricia Ramirez Cano
Subdirector del Sector Defensa
Subdirectora Médica

Teniente Coronel Carlos Andres Rivera Hernandez
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Médico Hospitalaria

Doctor Ruben Dario Duque Gómez
Servidor Misional en Sanidad Militar
Jefe Grupo Cardiovascular

Anexo: 1 folio

No	NOMBRES Y APELLIDOS	HISTORIA CLINICA	FECHA INPLANTE	EDAD	SEXO	FUERZA	TELEFONO	DIAGNOSTICO 1	DIRECCION	CIUDAD	DEPARTAMENTO	PRIORIZADOS ALTO RIESGO	PRIORIZADOS UBICACIÓN	REVISIÓN HC	REVISION 2 HC FECHA 14/01/2026
2	CARLOS ARTURO RUBIO TORRES	5.943.754	7/10/2024	78	H	EJC	12331769 - 3108832	BLOQUEO AV COMPELTO	CALLE 21 #12-34	FUSAGASUGÁ	CUNDINAMARCA	1	3	1, 09/07/24 IMPLANTE DEMARCAPASO DEFINITIVO POR SINCOPE Y BLOQUEO AV 2, hosp actual F.I 16/09/2025 en UCI cardiopatia isquemica FE de 26%, enfermedad coronaria multivaso , hace 10 años revascularizado, Bloqueo Av avanzado , Falla cardiaca estdio C, HTA, DM (INGRESO FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA) *** SE RESALTA NO CONTROLES POR ELECTROFISIOLOGEA LUEGO IMPLANTE DE TRC p LLEGA AHORA CON FALLA DESCOMPENSADA A UCI	
5	GEOVANNI DEL CASTILLO ORTIZ	7.691.845	18/9/2023	52	H	EJC	3113357123	COMPLICACION MECANICA DE ELECTRODOS	CALLE 27 B # 33 05 B: VILLA DEL MAR-	NEIVA	HUILA	1	1	1, antecedente de muerte subita abortada el 2014, sindrome de QTc largo, ultimo control 29/11/2024 un episodio de taquicardia ventricular no sostenida, 2, consulta a urgencias el 07/08/2024 consulta por alerta sonora del dispositivo concordante con registro a TA/FA eventos de fibrilacion auricular 3, hospitalizacion 20/09/2023 cambio de generador por disfunciones de electrodo con realizacionde extraccion mecanica	Sin controles desde el 29/11/2024 donde se indica control a los 6 meses
6	ÉCTOR HUGO AREVALO HERNANDE	79.188.332	12/9/2023	55	H	FAC	3214587036	CARDIOMIOPATIA DILATADA	CRA 3 NRO 1-09 MADRO	MADRID	CUNDINAMARCA	1	3	1 hosp 04/05/2024 por peritonitis , antecedente de cardiopatia isquemica + revascularizacion miocardica dic 2022 falla cardiaca con FE del VI de 30% 3, hospital 25/12/2023 por falla cardiaca derrame pleural derecho tabicado	Sin controles desde el mayo del 2024 por electrofisiologia ultima nota de cardiologia clinica del 27/09/2025 con diagnosticos de enfermedad coronaria. ian diciembre de 2022 disfuncion sistolica severa conFE del VI de 27%. por ecocardiograma de julio de 2025, hipertension pulmonar del grupo II origenn domiciliario. donde se indica control a los 4 meses. sin control a la fecha actual.
10	JOSE EDELBERTO PARRA	11.294.166	04/09/2024	73	H	FAC	3163078336	CARDIOPATIA DILATADA		GERARDOT	CUNDINAMARCA	1	3	1, trc d desde 2013 cambio de generador 2019 /04/09/2024 este ultimo manejo en UCI por disfuncion electrodo de choque requirio manejo en uci por 2 dias cardiopatia dilatda idiopatica FE del vi de 33%	Ultimo control por electrofisiologia en septiembre del 2024. ultimo control de cardiologia 11/07/2025 diagnostica de falla cardiaca se indica contro de reprogramacion de dispositivo sin nueve control Ultima ecocardiograma del 31/10/2025 con FE del VI de 41% previamente descrita como recuperada
12	JOSE RICARDO GONZALEZ GONZALE	12528218	13/12/2024	77	H	EJC	3118898630	CARDIOPATIA DILATADA	NSVERSAL 8 # 01-379 QUINTAS DE SANPABLO MANZANA 6 CAS	LA MESA	CUNDINAMARCA	1	3	Implantado Diciembre 2024 Mar 2025 Sin eventos	1, insuficiencia cardiaca descompensada fe del vi de 39%, anemia ferropenica falla cardiaca con funcion sistolica del 39% secundaria a amiloidosis cardiaca por trasterrina, polineuritis2, usuario de trcp no anormalidad en telemetria3, hospitalizacion 23/09/24 al 03/01/2025 por por falla cardiaca y demas complicaciones	Ultima control 14/11/2025 por electrofisiologia e nzp de hospitalizacion por shock hipovolemico secundarios encolecistitis aguda. diagnostica de cardiopatia. Antidotos cardiaca por transtiretina se realiza reprogramacionde dispositivo sin complicaciones, se encuentra en manejo con Tafamidis
13	LUIS ENRIQUE USECHE	5.982.188	25/10/2023	81	H	EJC	3204206139	FALLA CADEACA-BIOQUEO RAMA IZQ	VEREDA LAS MESAS SUAREZ TOLIMA	SUAREZ	TOLIMA	1	2	1, 02/06/2025 insuficiencia cardiaca agudamente descompensada fe del VI de 18 % cardiopatia dilatda antecedente de MINOCA insuficiencia mitral moderda enfermedad renal cronica hospitalizacion desde el 20/05/2025 al 03/06/2025 no otras en 2024	Ultima control electrofisiologia el 26/10/2023. insuficiencia cardiaca con FE del VI de 18 % ultima hospitalizacion en junio del 2025 por medicina interna con diagnostica de de falla cardiaca cronica compensada FEVI 18 % USO DE CARDIOREDENOHIZADOR HISTORIA DE TROMBO INTRACAVITRIO EN ANTICOAGULACION DESNUTRICION PROTEOCALORICA USUARIO E OXIGENO PERMANENTE
15	MARIA EUGENIA VASQUEZ RUBIO	30730926	11/10/2024	60	F	EJC	3017886184	ABLACION DEL NODO	MANZANA P CASA 13 CAMBULOS	GERARDOT	CUNDINAMARCA	1	3	1, hospitalizacion el 13/11/2024 remmplazo de la valvula mitral, mecanica anticoagulada falla cardiaca de origen valvular y arritmogenica finaliza hosp el04/12/2024 motivo ingreso principal ISO	Ultima control electrofisiologia estando hospitalizado del 26/11/2024 para manejo quirurgico no electrofisiologia, con longuevidad de 10 años, sin reservaciones por cardiologia y electrofisiologia desde dicha fecha
8	JHONATHAN FELIPE CUEVAS LOPEZ	1.072.654.849	7/9/2024	34	H	EJC	3147954891	CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI DEPREMIDA	CALLE 12 # 1-35	CHIA	CUNDINAMARCA	1	3	2, 11/06/2025 cardiopatia isquemica, falla cardiaca con funcion sistolica del vi de 25% antecedente de infarto agudo de miocardio 2, consulta aurgencias el 28/04/2025 POP 09/07/2024 IMPLANTE DE RESINCRONIZADOR CON DESFIBRILADOR HISOTRONIC. 3. SÍNDROME CORONARIO AGUDO TIPO INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO CON ELEVACIÓN ST KK1 NO TROMBOLIZADO EL 26/10/2023 4. — ENFERMEDAD CORONARIA SIGNIFICATIVA DE UN VASO (DESCENDENTE ANTERIOR CON ANEURISMA EN TERCIO PROXIMAL Y OCLUSIÓN TROMBÓTICA SIN FLUJO DISTAL) RVM CON COLOCACIÓN DE 2 STENTS EN DA, OBSTRUCCIÓN TROMBÓTICA DE ADA.	Valoracion por electrofisiologia el 06/10/2025. reshcronizador con desfibrilador longuevidad 8,9 años. se indica control a los 6 meses. antecedente de IAM y falla cardiaca. FE del VI de 35%
16	MARIA VERGELINA MONTAÑA MUÑO	39556251	22/11/2024	62	F	EJC	3163010108	CARDIOPATIA DILATADA	CRA 17# 19-81	GERARDOT	CUNDINAMARCA	1	3	1, 17/07/2025 cardiopatia dilatada AHA II/IV fe del vi de 20% mejorada al 53% crt d implantado nov 2024 , meningioma enfenoidal radiocirugia numero 27 en controles sahos tometria trc d 27/01/2025 no eventos, hospitalizacion 18/11 del 2024 para cambio de generador por agotamiento	Ultima control 21/11/2024 CRT-D FE del vi de 20% multimorbido, sahos. Dmtipo II . EPOC . se indica reprogramacion a los 3 meses sin control, ultima control cardiologia clinica el 17/05/2025 donde se envia FE mejorada del 25 al 50%
17	MIGUEL MUÑOZ PULIDO	5.872.235	5/24/2024	76	H	EJC	3222548193 - 313251	CARDIOMIOPATIA DILATADA	MANZANA C CASA 08 BARRIO PRIMAVERA SUR	IBAGUE	TOLIMA	1	2	Implantado Mayo 2025 May 2025 sin eventos Nov 2024 sin eventos	1, 29/05/2025 cardiopatia isquemica con falla cardiaca estadio c con fe del vi de 25% rvm ex 3 vasos usuario de crtd de mayo del 2024 modulacionDel sustrato arritmico ventricular en nov del 2019 por taquicardia ventricular ultimo control 15/11/2024 no eventos de arritmia	Ultimo control electrofisiologia 26/05/2025 77 años cardiopatia isquemica FE del VI de 25% implanta de CDI ene 2016 con cambio de generador el 2024 se indica control a los 6 meses, falla cardiaca y EPOC, sobre desfibrilacionde hierro
18	ABEY DE JESUS LONDOÑO VELASQ	12.964.695	8/23/2024	69	H	EJC	3113010683	CARDIOMIOPATIA FEVI 30%	TV 21#19-2	CALI	VALLE	1	1	Implantado Agosto 2024 Jul 2025 Sin eventos Nov 2024 Sin eventos	Paciente con cardiomiopatia dilatada con FEVI 25%, hospitalizado en agosto 2024 por descompensación de falla cardiaca, por lo que se realiza implanta, posterior a ello no he registran hospitalizaciones posteriores	Ultima control el 09/07/2025 CRT-D cardiopatia dilatda FE del VI de 26%. DM2, HTA . longuevidad de 9 años sin controles
3	FELIO ALEXANDER TORRES BARAJA	1.023.867.395	4/30/2024	37	H	EJC	3006381065	CARDIOMIOPATIA DILATADA	CARRERA 9 #39F-08	MADRID	CUNDINAMARCA	1	3	1, HOSP 17/12/25 Falla cardiaca, dilatadaidiopatica fibrosis intra miocardica 30 años, FE del VI 29%, ACV isquemico mayo del 2023, cardioembolico trasformacion hemorragica, 2, 01/05/2024 ingreso por falla cardiaca hosp sala general implante de trc d	Ultima control 30/07/2025. 38 años, CRT-D. se identificaron lamelas intraprotesicas del dispositivo. por embrica auricular con FE del VI de 25% recuperda al 30% se sendira seguimiento de venas pulmonares , control cardiologia agosto del 2025 estabilidad de la falla cardiaca
1	ADELA AGANEZ ORTIZ	24.703.812	28/05/2024	78	F	FAC	38665534 - 3108421	CARDIOPATIA DILATADA NO ISQUEMICA FEVI 20%, QRS ESTREC	TRANSVERSAL 8#4-25 PUERTO SALGAR	PUERTO SALGAR	TOLIMA	1	2	1, urgencias 09/06/2024 Falla cardiaca FE del VI de 20%, carga arritmica ventricular del 4,3% , antecedente de CA de mama cardiotoxicidad por quimioterapia. Implante dispositivo 28/05/2024. ultimo control por electrof 23/07/2025 dato positivo eventos de taquicardia ventricular no sostenida menores de 5 seg oxigeno requirente permanente	Ultimo control el 23/07/2025 por electrofisiologia 79 años. longuevidad de 6.8 años, eventos de taquicardia ventricular no sostenidos de 5 seg. se dio control 6 meses usuario de CDI , contro cardiologia 29/11/2025 FE del VI de 28 % cardiomiocitosel FA y EPOC enviada a hospitalizacionpor refractariedad y hospitalizacionde la falla cardiaca
4	EFRAIN HOYOS REALPE	76.309.007	04/02/2025	55	H	EJC	3218667935		DIAGONAL 30#7-908	PEREIRA	RISARALDA	1	1	1, Implanta de dispositivo 04/02/2025 falla cardiaca con funcion sistolica del VI de 30 a 35% angioplastia coronaria en mayo del 2023 sindrome coronario agudo 2 stent en arteria descendente anterior 2, control electrofisi 14/03/2025 no anomalias	Ultima control 25/09/2025 implanta de desfibrilador bicameral CDI. 58 años falla cardiaca FE del VI de 30-35% sindrome coronario agudo intervenido en la DA con PCTI de rescate , longuevidad de 9.8 años. se dio orden de control 6 meses. control cardiologia 02/12/2025 episodio de perdida de vision transitiva se indica pesquisa neuro vascular
7	JHON JAIME CASTILLO TOLEDO	1.083.868.179	4/30/2024	38	H	EJC	3204081600	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	CASA FISCAL 822	FITALITO	HUILA	1	1	Implantado Abril 2024	1, cardiopatia isquemica cardiodesfibrilador implan 30/04/2024 falla cardiaca , funcion sistolica del VI de 28 a 30% enfermedad de colageno anticoagulacion con warfarina	Ultima control electrofisiologia el 15/12/2024 38 años enfermedad coronaria con rvm 3 vasos falla cardiaca FE del VI de 25-30% usuario de CDI. se indica control a los 6 meses. sin controles posteriores de electrofisiologia o cardiologia
9	JORGE ANCIZAR BELLO LEON	14.200.994	20/01/2025	78	H	EJC	3022614915	CARDIOPATIA DILATADA	KM 49 15# 16-130	IBAGUE	TOLIMA	2	2	Implantado Enero 2025 Sin Controles	1, 20/01/2025 UP Grade de marcapaso a CDI , falla cardiaca con FE del VI de 33% enfermedad renal cronica diabetes mellitus	Ultima control electrofisiologia el 21/01/2025, portador de marcapaso bicameral , diagnostico el falla cardiaca con fe de fe de 33% . enfermedad renal cronica. dm2, hpb . control reprogramacion de 2 a 3 meses
11	JOSE FLORENTINO RODRIGUEZ NUÑ	4.775.412	22/1/2024	66	H	EJC	03138162 / 31370410	CARDIOPATIA DILATADA	CARRERA 6 #1A-80	CHOQUINQUIRA	CUNDINAMARCA	1	3	Implantado Enero 2024 2025 Sin Controles Dic 2024 Sin Eventos Mar 2024 Sin Eventos	1, 24/07/2023, cardiopatia isquemica con funcion sistolica del VI de 20% mejorada a 30-35%, RVM 25/11/2021 ami-ada, ps a cm1 , IAM pos angioplastia tipo 4b, BAV completo implante cdi de 01/2024, control electrof sin eventos no hosp ultimos 2 años	No controles por reprogramacionde dispositivo desde el implanta el 21/01/2024 CDI prevencion primaria de muerte subita FE del VI del 30%
14	MIA AMELIA TELLEZ OCHOA +87	24.103.935	08/04/2025	96	F	EJC	03507198 / 3105597701		CRA 14 # 8 - 99 BARRIO SANTA INES	SOGAMOSO	BOYACA	2	2	Implantado Abril 2025 Junio 2025 Sin eventos	1, hosp UCI 05/04/2025 por bloqueo AV sincope implante de marcapaso enfermedad renal cronica	Ultima control electrofisiologia 11/06/2025 96 años Implanta de marcapaso unicameral por bloqueo AV
19	VICTOR RINCON SILVA	10.531.065	13/01/2025	68	H	EJC	3214100921	CARDIOPATIA DILATADA	MANZANA D CASA 21 BARRIO CERRITO	DUITAMA	BOYACA	1	2	Implantado Enero 2025 Sin Controles	Paciente con enfermedad coronaria multivaso no candidato a revascularización con falla cardiaca con manejo optimizado por lo que se indica implante de CDI como prevención primaria, posterior al implante sin hospitalizaciones posteriores	Ultima control electrofisiologia el 16/07/2025 CDI bateria 10 años episodios de TV monomorfica no sostenidos y episodios de TA y FA se da orden de control y alcalosiona flutter atrial
20	WILSON ARMANADO ARANGO	71.211.024	29/09/2024	47	H	EJC	3137737731	SINCOPE Y TAQUICARDIA POLIMORFICA	MANZANA 28 CASA 22 BARRIO KENEDY	GERARDOT	CUNDINAMARCA	1	3	Implantado Septiembre 2024 Sin Controles	Paciente con antecedente de Sincope y aparente taquicardia ventricular por lo que se implanta CDI como prevención secundaria el cual es remplazado en septiembre de 2023, sin hospitalizaciones posteriores	PREVENCION SECUNDARIA, tener dispositivo taquicarda ventricular polimorfica 2008 episodios sincopales . Edad 47 años Explanta asimptomatico de CDI el 25/09/2023 ultimo control EL 27/09/2024. Sin EVENTOS CONTROL A LOS 6 MESES. sin control actual

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-20260106143 HMC Id: 461249
Folios: 3 Fecha: 01-02-2026 11:06:13
Anexos: 0
Remitente: DIRECCION GENERAL
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Bogotá D.C.,

RAD. No 0126000294201 de 06/02/2026 11:30 Radicador: JOHN.ROJA
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENTR Destino: DIGSA
Asunto: RAD No 461249 NOVEDADES SOLICITUD DE OXIGE
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Señor Coronel
Jose Mauricio Barrera Barrera
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69 - 76 Torre 3 Piso 4 Centro Empresarial
atencion.usuario@sanidad.mil.co
Bogotá D.C.

Asunto: Novedades solicitud de oxígenos.

Cordial saludo, con toda atención me permito informar la situación presentada durante el mes de enero en relación con la solicitud y entrega de oxígenos domiciliarios requeridos para pacientes del Hospital Militar Cental, los cuales son gestionados ante Sanidad Militar Ejército durante el mes de enero 2026.

Durante el periodo mencionado, se solicitaron un total de ochenta y un (81) oxígenos.
De estos:

- Treinta y seis (36) fueron entregados antes de las 72 horas establecidas correspondiente al 44.4%.
- Veintiocho (28) fueron entregados después de las 72 horas, lo cual generó afectación directa en la agilidad de las salidas hospitalarias y en la continuidad del cuidado de los paciente correspondiente al 34.6%.
- Dos (2) pacientes fallecieron durante el tiempo de espera correspondiente al 2.5%.
- Cinco (5) pacientes lograron destete de oxígeno durante la hospitalización correspondiente al 6.2%.
- Un (1) paciente ya contaba con equipo de oxígeno correspondiente al 1.2%.
- Un paciente le indicaron tramite fallido por condiciones habitacionales correspondiente al 1.2%.
- A la fecha, del mes de enero ocho (8) oxígenos continúan pendientes de entrega, correspondiente al 9.9% los cuales ya excedieron las 72 horas, encontrándose el trámite de esta manera;

FECHA SOLICITUD	HISTORIA	APELLIDOS Y NOMBRES PACIENTE	HABITACIÓN
26/01/2026	1032795	ALVARO SANABRIA ROJAS	825-01
26/01/2026	46371942	SONIA ISABEL RIVEROS HERRERA	1239-01
27/01/2026	5947990	PEREZ JOSE OMAR DAVID	CIPO

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00185-202601064-HMC Id: 461249
Folios: 3 Fecha: 04-02-2026 11:06:13
Anexos: 0
Remitente: DIRECCION GENERAL
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

28/01/2026	17133501	EDUARDO RUIZ GOMEZ	1138-01
28/01/2026	17109955	ALFONSO GUITIERREZ ALVARADO	502-02
28/01/2026	17014022	VICTOR JULIO ROSAS MOJICA	1007-01
30/01/2026	19288978	RAFAEL ANTONIO RAMIREZ BAUTISTA	513-01
31/01/2026	41569638	GARCIA DE PINTO ROSA EDILIA	50401

Las demoras presentadas impactan de manera significativa los procesos de egreso hospitalario, la rotación de camas y, principalmente, el bienestar y la seguridad de los pacientes y sus familias.

Por lo anterior, respetuosamente se solicita revisar los tiempos de respuesta y fortalecer los mecanismos de entrega oportuna de los oxígenos domiciliarios, con el fin de garantizar una atención ágil, segura y continúa para nuestros usuarios.

Agradecemos la atención prestada y quedamos atentos a las acciones que se consideren pertinentes.

Respetuosamente,

Mayor General **Carlos Alberto Rincon Arango**
Director General de Entidad Descentralizada Adscrita al Sector Defensa
Hospital Militar Central

Doctora. **ELIANA PATRICIA RAMÍREZ CANO**
Subdirectora del Sector Defensa
Subdirección Médica

Teniente Coronel. **Carlos Andrés Rivera Hernández**
Jefe de Unidad Médico Hospitalaria

- Gravel Sewer
- Sucrose

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNION - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado No. 0126001055202/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC.

Bogotá D.C., 05 de febrero 2026

Señor Coronel (EC)
LUIS HERNANDO SANDOVAL PINZON
Director de Sanidad Ejército
Carrera 7 No. 52 – 48; Código postal: 111071
Bogotá D.C.

Asunto: Cronograma reuniones seguimiento contrato interadministrativo 003 DIGSA_HOMIL.

Con toda atención, me permito informar al Señor Coronel (EC) Director de Sanidad Ejército, el cronograma de las reuniones de seguimiento a la ejecución del contrato interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL 2026, con el fin de identificar y verificar las novedades presentadas durante la prestación de servicios de Salud a los afiliados y beneficiaros del SSFM, esta reunión se realizará previa a la reunión de seguimiento con HOMIL.

Considerando las novedades los temas para revisión son los siguientes:

- Seguimiento de las autorizaciones al HOMIL y gasto potencial.
- Reporte de estado de la auditoría de cuentas médicas realizado por DIGSA
- Análisis de la auditoría de concurrencia realizada por cada Fuerza y DIGSA,
- Agenda reunión de seguimiento con HOMIL
- Informe de Novedades reportadas

Mes	Día	Hora	Lugar	
FEBRERO	12	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
MARZO	19	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
ABRIL	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
MAYO	14	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
JUNIO	11	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
JULIO	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
AGOSTO	13	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
SEPTIEMBRE	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
OCTUBRE	15	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
NOVIEMBRE	12	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
DICIEMBRE	3	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
11 FEB 2026
14:41 H
OFICINA DE REGISTRO

Lo anterior, con el fin de coordinar la asistencia del Oficial de grado superior designado como supervisor técnico por parte de la Fuerza y demás personal que sea requerido.

Atentamente,

Coronel JOSÉ MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad Encargado de las Funciones como
Director General de Sanidad Militar

VoBo: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA ((E)

Elaboró: SMSM Liliana Acosta Moya
Área de Cuentas Médicas y Concurrencia HOMIL-DIGSA.

Revisó: CR. Constanza Villamizar Pérez
Oficial Auditor Cuentas Médicas

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado No. 0126001055102/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC

Bogotá D.C., 05 de febrero 2026

Señor Capitán de Navío
JUAN CARLOS HINCAPIÉ AGUDELO
Dirección de Sanidad Naval
Carrera 13 No. 26-50 Edificio Bachué Piso 5; Código Postal: 110221
Bogotá D.C.

Asunto: Cronograma reuniones seguimiento contrato interadministrativo 003 DIGSA_HOMIL.

Con toda atención, me permito informar al Señor Capitán de Navío Dirección de Sanidad Naval, el cronograma de las reuniones de seguimiento a la ejecución del contrato interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL 2026, con el fin de identificar y verificar las novedades presentadas durante la prestación de servicios de Salud a los afiliados y beneficiaros del SSFM, esta reunión se realizará previa a la reunión de seguimiento con HOMIL.

Considerando las novedades los temas para revisión son los siguientes:

- Seguimiento de las autorizaciones al HOMIL y gasto potencial.
- Reporte de estado de la auditoría de cuentas médicas realizado por DIGSA
- Análisis de la auditoría de concurrencia realizada por cada Fuerza y DIGSA,
- Agenda reunión de seguimiento con HOMIL
- Informe de Novedades reportadas

Mes	Día	Hora	Lugar	
FEBRERO	12	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
MARZO	19	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
ABRIL	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
MAYO	14	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
JUNIO	11	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
JULIO	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
AGOSTO	13	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
SEPTIEMBRE	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
OCTUBRE	15	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
NOVIEMBRE	12	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
DICIEMBRE	3	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
11 FEB 2026
1941
OFICINA DE REGISTRO

Lo anterior, con el fin de coordinar la asistencia del Oficial de grado superior designado como supervisor técnico por parte de la Fuerza y demás personal que sea requerido.

Atentamente,

Coronel JOSÉ MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad Encargado de las Funciones como
Director General de Sanidad Militar

VoBo: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA ((E)

Elaboró: SMSM. Liliana Acosta Moya
Área de Cuentas Médicas y Concurrencia HOMIL-DIGSA.

Revisó: CR. Constanza Villamizar Pérez
Oficial Auditor Cuentas Médicas

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado No. 0126001055002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC

Bogotá D.C., 05 de febrero 2026

Señor Brigadier General
ALEXANDER DÍAZ ARIZA
Jefe Jefatura Salud
Avenida Caracas No. 66-24; Código Postal: 110231
Bogotá D.C

Asunto: Cronograma reuniones seguimiento contrato interadministrativo 003 DIGSA_HOMIL.

Respetuosamente, me permito informar al Señor Brigadier General Jefe Jefatura Salud, el cronograma de las reuniones de seguimiento a la ejecución del contrato interadministrativo 003 DIGSA-HOMIL 2026, con el fin de identificar y verificar las novedades presentadas durante la prestación de servicios de Salud a los afiliados y beneficiaros del SSFM, esta reunión se realizará previa a la reunión de seguimiento con HOMIL.

Considerando las novedades los temas para revisión son los siguientes:

- Seguimiento de las autorizaciones al HOMIL y gasto potencial.
- Reporte de estado de la auditoría de cuentas médicas realizado por DIGSA
- Análisis de la auditoría de concurrencia realizada por cada Fuerza y DIGSA,
- Agenda reunión de seguimiento con HOMIL
- Informe de Novedades reportadas

Mes	Día	Hora	Lugar	
FEBRERO	12	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
MARZO	19	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
ABRIL	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
MAYO	14	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
JUNIO	11	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
JULIO	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
AGOSTO	13	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
SEPTIEMBRE	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
OCTUBRE	15	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
NOVIEMBRE	12	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
DICIEMBRE	3	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
11 FEB 2026
OFICINA DE REGISTRO

Lo anterior, con el fin de coordinar la asistencia del Oficial de grado superior designado como supervisor técnico por parte de la Fuerza y demás personal que sea requerido.

Cordialmente,

Coronel JOSÉ MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad Encargado de las Funciones como
Director General de Sanidad Militar

VoBo: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA ((E)

Elaboró: SMSM Liliana Acosta Moya
Área de Cuentas Médicas y Concurrencia HOMIL-DIGSA.

Revisó: CR. Constanza Villamizar Pérez
Oficial Auditor Cuentas Médicas

RAD. No 0126000339201 de 11/02/2026 09:13 Radicador: CLAUDIA.CARRI(
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENTR Destino: DIGSA
Asunto: ACTA DE REUNION
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
0117
09-02-2026

TEMA: ESTANCIAS PROLONGADAS – HOMIL 2026		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 003-2026	FECHA:06-02-2025	Virtual _____ Presen. X
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: PISO 13 AULA C	HORA INICIO:10:OO AM	HORA FINAL: 11: 30 AM

PARTICIPANTES				
NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1. SE ADJUNTA LISTADO DE ASISTENCIA				

La Reunión de Estancias Prolongadas del Hospital Militar Central (HOMIL) se desarrolla como un espacio de articulación interinstitucional y multidisciplinaria, orientado al análisis, seguimiento y toma de decisiones frente a los casos de pacientes con estancias hospitalarias prolongadas, con el fin de optimizar la atención, garantizar la continuidad del cuidado y promover el uso eficiente de los recursos institucionales.

1. ASISTENTES

· DIGSA
· HOMIL
·Representantes de las Fuerzas Militares:
·Ejército Nacional
·Fuerza Aeroespacial Colombiana – FAC
·Armada Nacional
·Servicios de Trabajo Social
·Equipo de Estancias Prolongadas
·Auditoría

2. LIDERAZGO DE LA REUNIÓN

·TC Rivera, quien lidera la reunión y orienta el trabajo articulado entre todos
· Dra. Claudia Tabares, Coordinadora y líder de la Junta de Estancias Prolongadas.
·Tte. Cifuentes, líder del proceso de línea blanda y oxígeno.

3. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Trabajar de manera articulada en la verificación de los objetivos de la Junta de Estancias Prolongadas del HOMIL, el comportamiento de las estancias prolongadas 2025 y la gestión implementada por el HOMIL, con énfasis especial entre el tercer y quinto día de hospitalización, con el fin de mejorar la gestión, reducir estancias innecesarias y optimizar los egresos hospitalarios.

4. TEMAS TRATADOS

4.1 Comportamiento de Estancias Prolongadas

· Se establece la necesidad de identificar oportunamente las estancias no prolongadas y gestionarlas dentro de las primeras 48 horas posteriores a la Junta.

· Se resalta la importancia de identificar el número de pacientes cuya única causa de estancia prolongada es la administración de antibióticos, con el fin de gestionarlos a través del Programa de Hospitalización Domiciliaria (PHD).

·Se acuerda fortalecer el trabajo articulado con las DISANES y las jefaturas, para garantizar la oportunidad en la asignación de oxígeno y línea blanda.

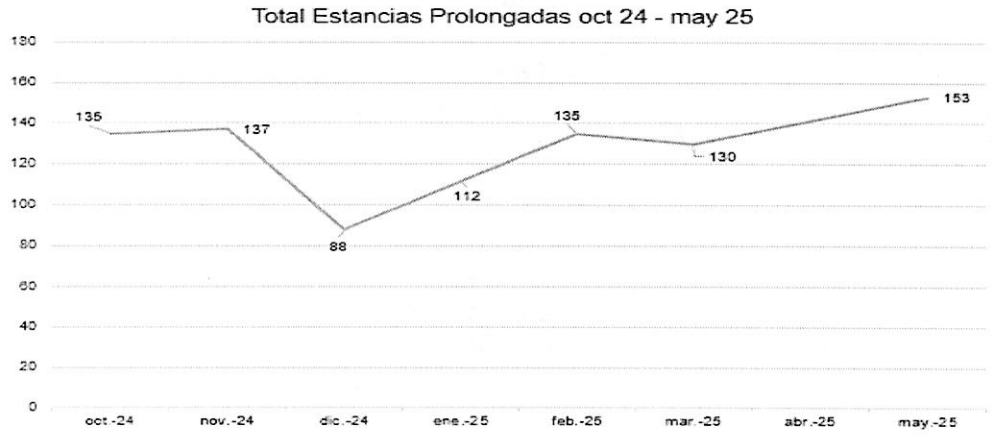
· Se revisa el comportamiento de estancias prolongadas durante el período 2024–2025, registrando un total de 135 pacientes.

·Meta 2025: reducir a 105 pacientes con estancias prolongadas.

·Se reportan 46 egresos dentro de las 48 horas posteriores a la Junta.

· Se identifican 4 pacientes cuya única causa de estancia fue la administración de antibiótico.

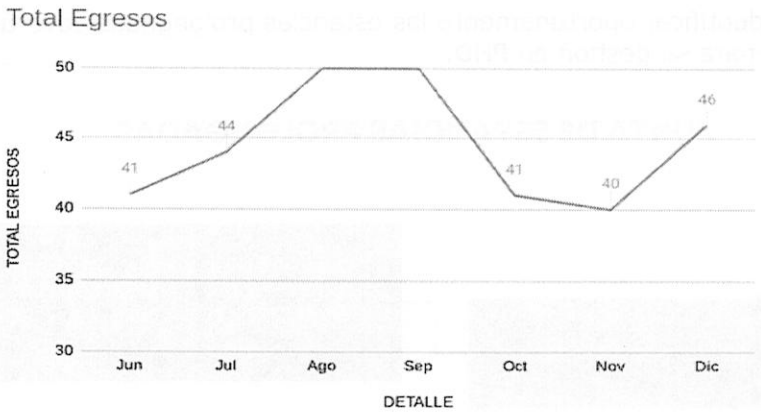
TENDENCIA NÚMERO TOTAL DE PACIENTES



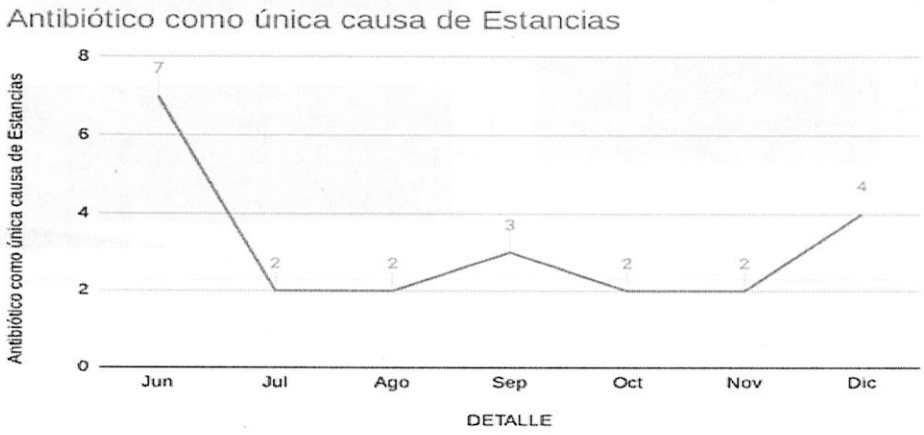
TENDENCIA NÚMERO TOTAL DE PACIENTES



TOTAL EGRESOS A LAS 48 HORAS DE PRESENTADA LA JUNTA

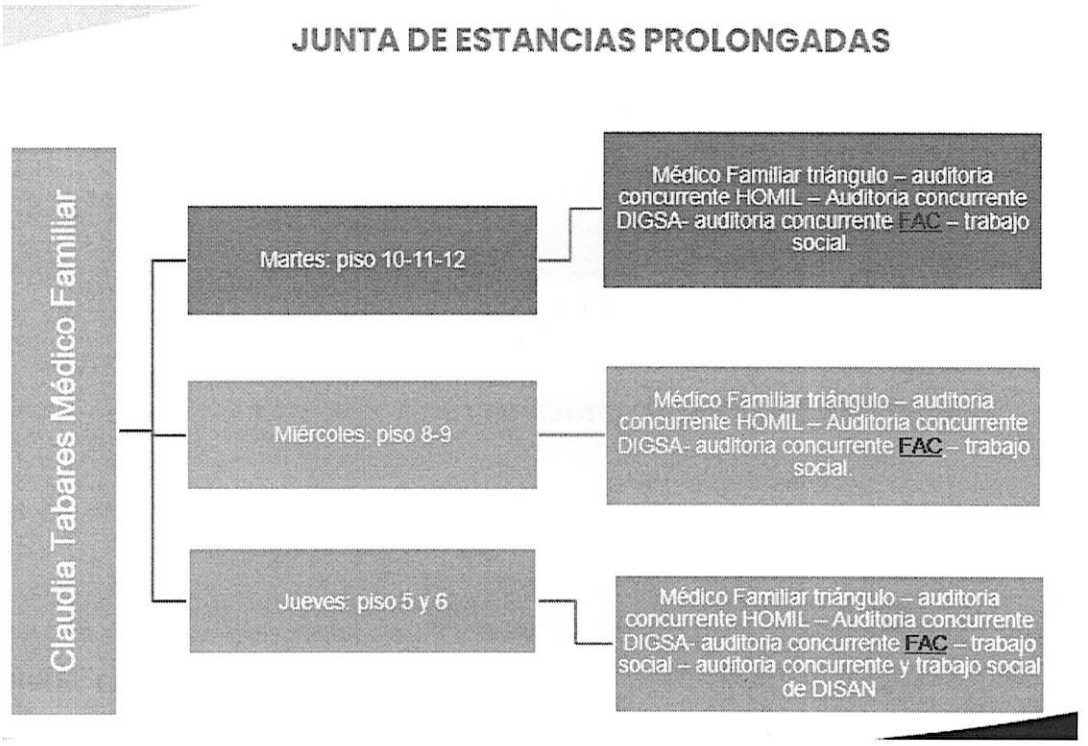


ANTIBIOTICOS COMO UNICA CAUSA

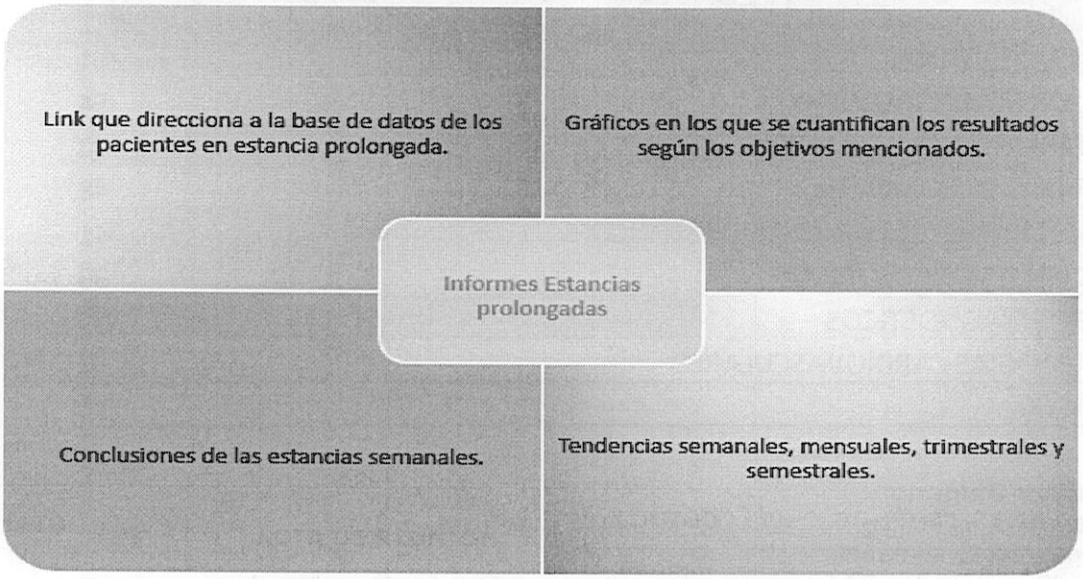


4.2 Seguimiento y Control de Estancias
·Se establece la necesidad de activar alarmas tempranas para:
·Verificar oportunamente las estancias.
·Evitar la prolongación innecesaria.
·Identificar y gestionar los casos de manera temprana.
· La CR López informa la importancia de enfatizar el rol de Medicina Familiar en los dispensarios, bajo modelos de atención previamente definidos.
4.3 Verificación de la Gestión – Dra. Claudia Tabares
· La Dra. Tabares informa que las Juntas se realizaron los días martes, miércoles y jueves, con las respectivas auditorías concurrentes.
·Se explica que en el link encuentran:
·El direccionamiento de la base de datos de estancias prolongadas.
·Gráficos de resultados frente a los objetivos planteados.
·Conclusiones semanales.

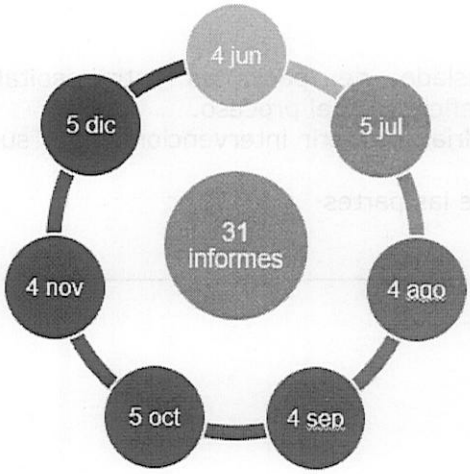
·Tendencias de los reportes mensuales, trimestrales y semestrales.
·Durante el segundo período de 2025 se presentaron 31 informes y 24 actas.
·Se realizó observación específica sobre los heridos en combate, solicitando apoyo directo por parte de las Fuerzas Militares.
· La verificación se realizó de manera tardía, estableciendo mesas de trabajo cada 15 días en la Subdirección Médica.
· Se reitera la necesidad de identificar oportunamente las estancias prolongadas cuya única causa sea la administración de antibióticos para su gestión en PHD.

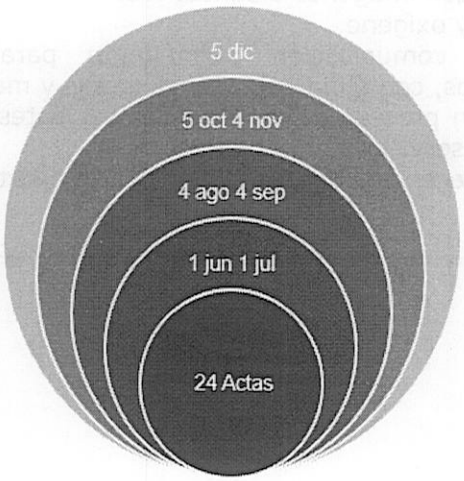


JUNTA DE ESTANCIAS PROLONGADAS



JUNTA DE ESTANCIAS PROLONGADAS





DIAGNOSTICOS ESTANCIAS MAYORES A 24 DIAS

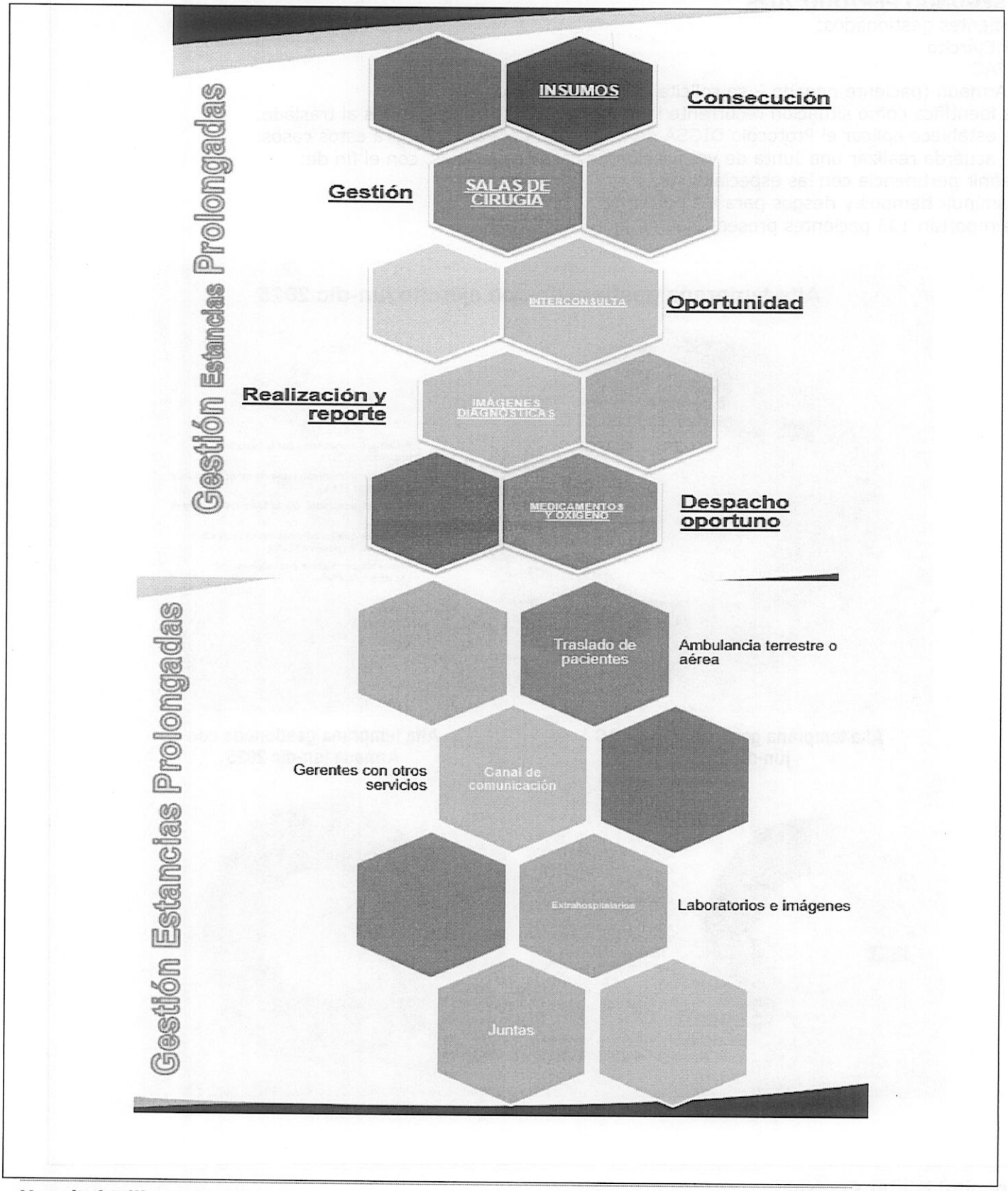
DIGNOSTICOS	PROMEDIO DE DIAS DE ESTANCIA
FALLA INTESTINAL	161
DOLOR NO ONCOLOGICO	54
ENFERMEDADES REUMATOLOGICAS	48
HERIDOS EN COMBATE	48
INFECCIONES - SEPSIS- CHOQUE SEPTICO	41
PACIENTES ONCOLOGICOS	39
OTROS DIAGNOSTICOS	39
PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES	37
TRAUMA	36

4.4 Línea Blanda y Oxígeno

·Se informa que:
·Se realizará seguimiento semanal.
·Se efectuará verificación a las 72 horas para los casos de oxígeno y línea blanda.
·Se continúa fortaleciendo la articulación con los especialistas correspondientes.

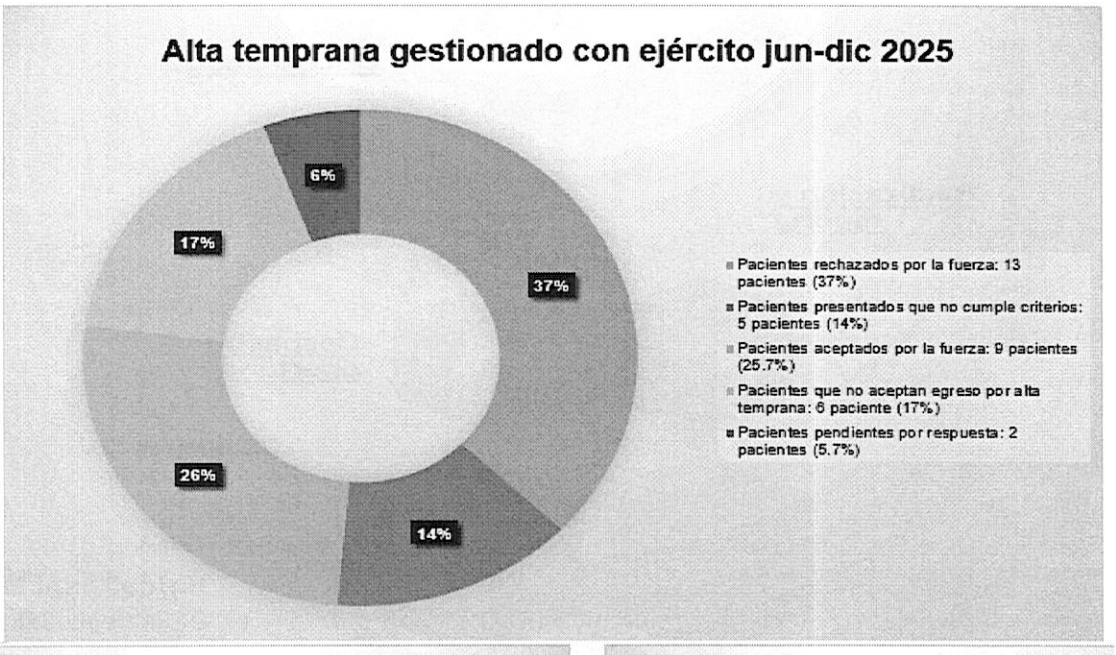
4.5 Gestión de Insumos y Procesos Asistenciales

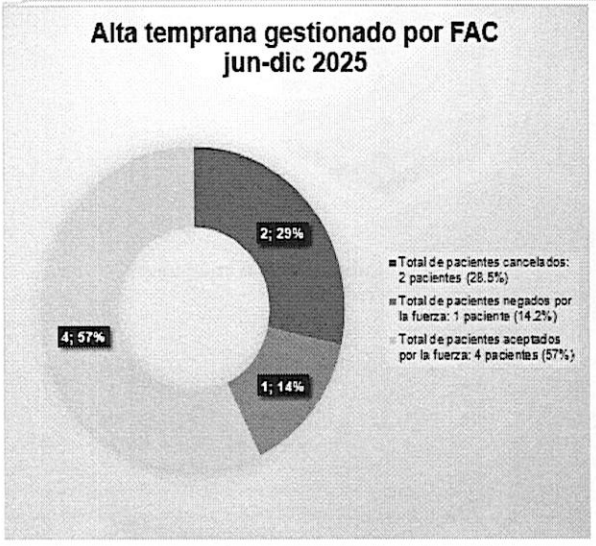
·Se informan las gestiones realizadas con:
·Sala de cirugías.
·Interconsultas con imágenes diagnósticas.
·Medicamentos y oxígeno.
· Se mantiene comunicación permanente para el traslado de pacientes intrahospitalarios y extrahospitalarios, con el fin de evitar demoras y mejorar la eficiencia del proceso.
· Se adelanta un proceso para identificar pacientes que podrían requerir intervencionismo y su tránsito oportuno por el servicio.
· Se recalca la necesidad de una comunicación oportuna entre las partes


Gestión Estancias Prolongadas
INSUMOS
Consecución
Gestión
SALAS DE CIRUGIA
INTERCONSULTA
Oportunidad
Realización y reporte
IMÁGENES DIAGNOSTICAS
MEDICAMENTOS Y OXIGENO
Despacho oportuno
Gestión Estancias Prolongadas
Traslado de pacientes
Ambulancia terrestre o aérea
Gerentes con otros servicios
Canal de comunicación
Extrahospitalarios
Laboratorios e imágenes
Juntas

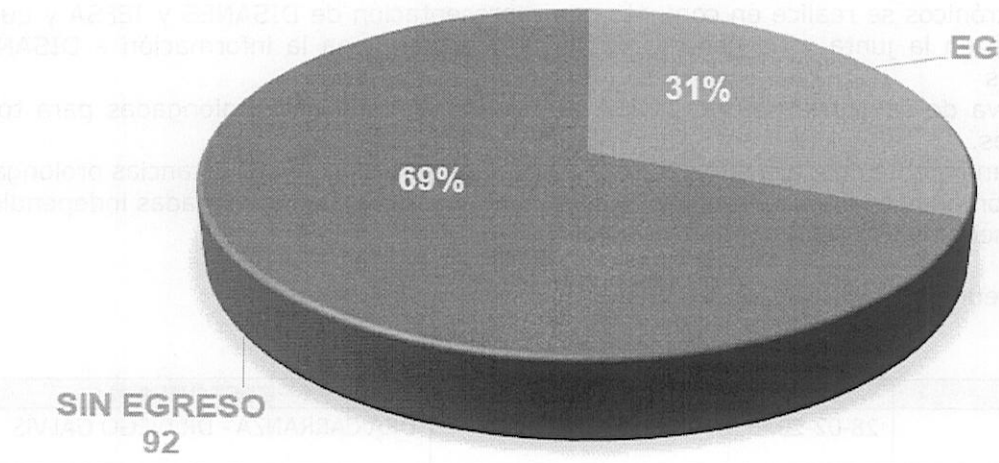
5. SEGUNDO PERÍODO 2025

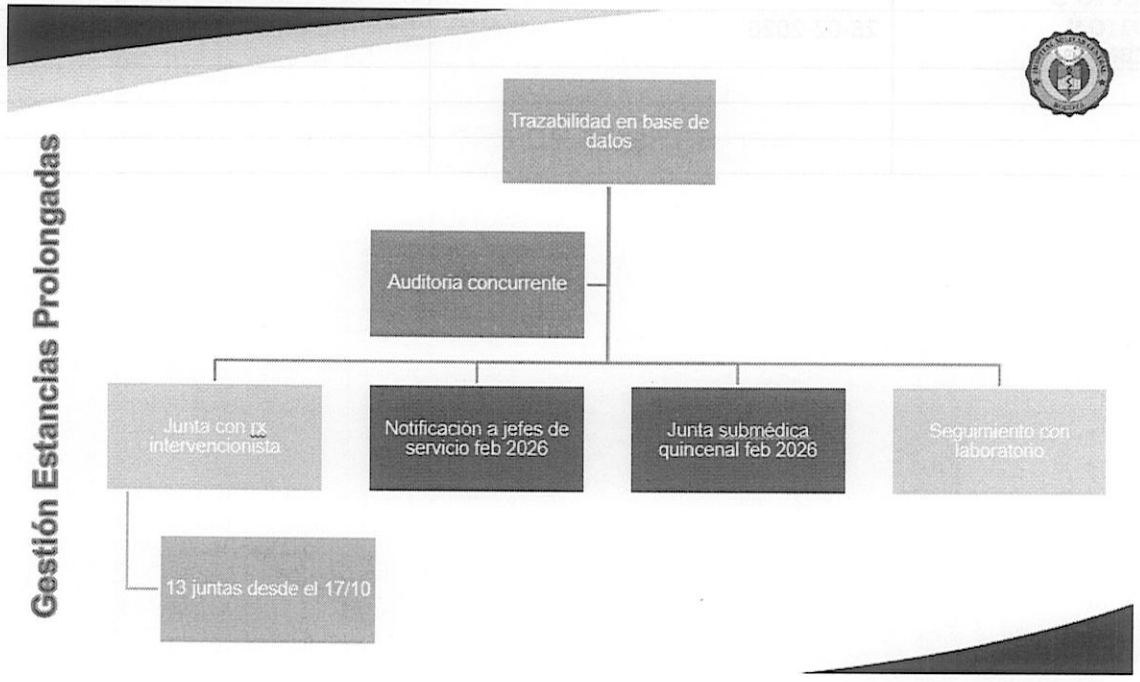
·Pacientes gestionados:
·37 Ejército
·9 FAC
·1 Armada (paciente negado – se solicita verificar el motivo).
·Se identifica como situación recurrente la negativa de algunos pacientes al traslado.
·Se establece aplicar el Protocolo DIGSA de Seguridad del Paciente para estos casos.
·Se acuerda realizar una Junta de verificación de casos especiales, con el fin de:
·Definir pertinencia con las especialidades.
·Disminuir tiempos y riesgos para los pacientes.
·Se reportan 133 pacientes presentados en febrero de 2026.











6. OBSERVACIONES DE AUDITORÍA

Auditoría indica la necesidad de:
·Contar con Guías de Práctica Clínica actualizadas.
·Identificar claramente los casos que:
·Requieren manejo por servicios clínicos.
·Necesitan intervención por Radiología Intervencionista.
·Se confirma la articulación respecto a permisos con auditores.
Se informa que las solicitudes de información deben canalizarse a través de la CR Villamizar, para garantizar respuestas oportunas y unificadas.

El señor TC recalca la importancia de los siguientes puntos y que se ponen en conocimiento de la DIGSA:

1. articular concurrencia HOMIL, DIGSA, DISAN ARC, DISAN EJC, JEFSA
2. Que la junta de crónicos se realice en conjunto con representación de DISANES y JEFSA y que se defina el paciente en la junta y no generar demoras mientras llega la información a DISANM y genera reprocesos
3. participación activa de concurrencias de DIGSA a la junta de estancias prolongadas para tomar acciones conjuntas.
4. se va enviar semanalmente desde la submedica reporte a los servicios de sus estancias prolongadas
5. se va hacer reunión quincenal en submedica de seguimiento a estancias prolongadas independiente de las 03 juntas semanales que se hacen en pisos

Se da por terminada la reunión

COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE
1. junta cronicos conjunuta	28-02-2026	DRA CARRANZA - DR DIEGO GALVIS
2. REPORTE SEMANAL POR SERVICVIO S	28-02-2026	DRA TABARES - SUBMEDICA
3. REUNUIION QUINCENAL	28-02-2026	DRA TABARES - SUBMEDICA
4.		
5.		
6.		

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES EJÉRCITO NACIONAL	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 1 de 5 Código: FO-SECEJ-CEAYG-741 Versión: 10 Fecha de emisión: 2024-08-27

Acta n.° 2026324001660256		Fecha	06/02/2026
		Lugar	DISAN EJC
Asunto	REUNIÓN DE REVISIÓN DE NOVEDADES HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL MILITAR CENTRAL – AUDITORIA DE CONCURRENCIA, TRABAJO SOCIAL Y SUPERVISIÓN TECNICA DISAN EJC CONTRATO 003 – 6 FEBRERO 2026		
Hora inicio	16:00	**Hora finalización**	17:00
Participantes	SMSM Mayra Alejandra Rosero Dra. Carolina Ortega Chaparro Dr. Rubén Darío Gutiérrez		
Ausentes	NO APLICA.		

ORDEN DEL DÍA:

1. Novedades Hospital Militar Central

DESARROLLO:

EVENTOS ADVERSOS

1. JOSE ENRIQUE MARTINEZ CC 5903801. F. Ingreso: 21ene2026. presunto evento adverso: iaas broncoaspiración, 31enero2026 fue extubado en la mañana y en la noche (folio 132) re-intubaron por sospecha de broncoaspiración (con signos de dificultad respiratoria, saturaciones limítrofes, no evidencia de mejoría con Venturi ni mascara no invasiva). glosa: uci #5 (01, 02, 03, 04, 05 febrero 2026), ya que se prolongó estancia en uci porque requirió re-iot dado broncoaspiración.
2. JACOB ALEXANDER CARVAJAL DURAN CC 1123819396, Fecha de Ingreso: 02febrero2026. presunto evento adverso – reingreso: paciente de 06 años, reingresa 02feb2026, con egreso del 27enero2026; reingresa para iniciar protocolo de poliquimioterapia.
3. BRAYAN SMITH AVILA CRUZ 1119666504 se glosa a partir del 26 enero: neumonía asociada al cuidado de la salud se documenta a partir del 26/01/2026. en la evolución clínica se registra aislamiento microbiológico respiratorio con staphylococcus aureus y se deja constancia de neumonía nosocomial en manejo antibiótico desde esa fecha, en el contexto de estancia en uci y ventilación mecánica invasiva. Esta condición continúa siendo mencionada y tratada en las evoluciones posteriores del 28/01/2026.
4. SUSANA RUEDA CASTRO 41379254, se glosa a partir del 27 de enero 2026: se identifica estancia hospitalaria asociada a complicación iatrogénica posterior a cpre. el procedimiento de cpre con esfinterotomía endoscópica se realizó el 27/01/2026. el 28/01/2026 se documenta dolor abdominal posterior al procedimiento y tomografía abdominal contrastada con hallazgos de neumoretroperitoneo y signos inflamatorios en segunda y tercera porción duodenal, compatibles con sospecha de perforación duodenal tipo II. a partir de esta fecha se indica manejo médico, traslado a uci para vigilancia estricta y posterior continuidad de manejo intrahospitalario. la estancia atribuible a la complicación iatrogénica comprende desde el 28/01/2026 hasta el 03/02/2026, para un total de seis días de hospitalización relacionados directamente con dicho evento.
5. CARLOS RODRIGO AREVALO 1073598806, se glosa a partir del 28 01 2026 se documenta celulitis en cuello y traqueítis aguda posterior a traqueostomía con eritema perilesional y secreción fétida desde el 28/01/2026, en manejo antibiótico.

6. DAVID CALDERON BRAVO 11297753 se glosa del 21/1 al 2/2 el 25/01/2026 se documenta diagnóstico presuntivo a418 otras sepsis especificadas, asociado a picos febriles y sospecha de bacteriemia. la estancia hospitalaria y las tecnologías en salud empleadas a partir de esa fecha corresponden a evaluación diagnóstica y manejo médico del cuadro infeccioso, con inicio de antibiótico empírico, toma de hemocultivos, perfil de sepsis y seguimiento clínico, conforme a lo consignado en la historia clínica.
7. WILLIAM CORTES 79205207, se glosa desde el 20/1/2026 hasta el 2/2/2026 bacteriemia por staphylococcus aureus meticilino resistente se documentó en la historia clínica con base en los hemocultivos positivos reportados el 20/01/2026, en los cuales se identifican cocos gram positivos con confirmación posterior de staphylococcus aureus meticilino resistente, según los resultados microbiológicos consignados en la evolución médica y paraclínicos.

GLOSAS:

1. JOSE ENRIQUE MARTINEZ CC 5903801. F. Ingreso: 21ene2026. presunto evento adverso: iaas bronco-aspiración, 31enero2026 fue extubado en la mañana y en la noche (folio 132) re-intubaron por sospecha de broncoaspiración (con signos de dificultad respiratoria, saturaciones limítrofes, no evidencia de mejoría con Venturi ni mascara no invasiva). glosa: uci #5 (01, 02, 03, 04, 05 febrero 2026), ya que se prolongó estancia en uci porque requirió re-iot dado broncoaspiración.
2. JACOB ALEXANDER CARVAJAL DURAN RC 1123819396, Fecha de Ingreso: 02febrero2026. presunto evento adverso – reingreso: paciente de 06 años, reingresa 02feb2026, con egreso del 27enero2026; reingresa para iniciar protocolo de poliquimioterapia.
3. FEIDER JULIAN BUITRAGO GARCIA TI 1030285712, F. Ingreso 29enero2026, glosa: estancia #04 días (31enero, 1, 2, y 3feb2026) por no pertinente, estancia inactiva por demora para realizar biopsia de lesión vertebral. el 30ene2026 neurocirugía indica biopsia por radiología intervencionista, la cual realizan el 04feb2026 (folio 44).
4. JOSE ISAAC GUERRERO MENDEZ CC 1427232 F. Ingreso: 22 enero2026. presunto evento adverso – reingreso paciente de 91 años, reingresa 22ene2026, había egresado el 20ene2026 con dx. estenosis canal cervical. refiere de 01 día, sintomatología compatible con canal cervical estrecho y tetraparesia. valora neurología, que por antecedente indica que requiere posible manejo qx e ic a neurocirugía
5. JHASSON MENA PINO CC 4805962 F. de Ingreso: 23 enero 2026. presunto evento adverso – reingreso paciente de 44 años, reingresa 23enero2026 con egreso previo el 09ene2026, direccionado de c externa por 01 día de dolor abdominal, después de recibir quimioterapia. con antecedente de Ca de Colon.
6. YEGLIS EMILSE MAZA IGUARAN CC 57106575, Fecha de ingreso: 29enero2026, presunto evento adverso - reingreso reingresa 29ene2026 con egreso de 23enero2026. reingresa por rinoliquia y secreción serosanguinolenta. Salida de LCR.
7. MARIA TERESA ECHEVERRY TORO CC 41617997, Fecha de Ingreso: 30-01-2026. presunto evento adverso – reingreso re-ingreso 30ene2026, con egreso del 23ene2026, refiere desde egreso (aproximante 1 sem) ha tenido tos.
8. NELSON GALLEGO MURILLO 6356019 la necesidad de evda se documenta con solicitud y aval de anestesiología el 27/01/2026. en evoluciones del 28/01/2026, 29/01/2026, 30/01/2026, 31/01/2026, 01/02/2026, 02/02/2026 y 03/02/2026 se consigna que el procedimiento permanece pendiente de programación, sin registro de realización. fechas a glosar por demora en evda: desde el 27/01/2026 hasta el 03/02/2026 inclusive. corresponde

a 8 días de estancia asociados a espera de programación del procedimiento, según lo consignado.

9. OMAR SNAYDER LEIVA VELOZA 1140915758 se documenta solicitud de resonancia magnética de miembros inferiores para guía de biopsia muscular con programación tentativa para 02/02/2026. Estancia glosada del 29/01/2026 al 02/02/2026 por espera de estudio diagnóstico especializado pendiente de realización según programación institucional. causa: programación de estudio diagnóstico.
10. BRAYAN SMITH AVILA CRUZ 1119666504 se glosa a partir del 26 enero: neumonía asociada al cuidado de la salud se documenta a partir del 26/01/2026. en la evolución clínica se registra aislamiento microbiológico respiratorio con staphylococcus aureus y se deja constancia de neumonía nosocomial en manejo antibiótico desde esa fecha, en el contexto de estancia en uci y ventilación mecánica invasiva. esta condición continúa siendo mencionada y tratada en las evoluciones posteriores del 28/01/2026.
11. SUSANA RUEDA CASTRO 41379254, se glosa a partir del 27 de enero 2026: se identifica estancia hospitalaria asociada a complicación iatrogénica posterior a cpre. el procedimiento de cpre con esfinterotomía endoscópica se realizó el 27/01/2026. el 28/01/2026 se documenta dolor abdominal posterior al procedimiento y tomografía abdominal contrastada con hallazgos de neumoretroperitoneo y signos inflamatorios en segunda y tercera porción duodenal, compatibles con sospecha de perforación duodenal tipo ii. a partir de esta fecha se indica manejo médico, traslado a uci para vigilancia estricta y posterior continuidad de manejo intrahospitalario. la estancia atribuible a la complicación iatrogénica comprende desde el 28/01/2026 hasta el 03/02/2026, para un total de seis días de hospitalización relacionados directamente con dicho evento.
12. CARLOS RODRIGO AREVALO 1073598806, se glosa a partir del 28 01 2026 se documenta celulitis en cuello y traqueítis aguda posterior a traqueostomía con eritema perilesional y secreción fétida desde el 28/01/2026, en manejo antibiótico.
13. WILLIAM CORTES 79205207, se glosa desde el 20/1/2026 hasta el 2/2/2026 bacteriemia por staphylococcus aureus meticilino resistente se documentó en la historia clínica con base en los hemocultivos positivos reportados el 20/01/2026, en los cuales se identifican cocos gram positivos con confirmación posterior de staphylococcus aureus meticilino resistente, según los resultados microbiológicos consignados en la evolución médica y paraclínicos.
14. GUILLERMO MURCIA RODRIGUEZ 4040516, se glosa a partir del 22/01/2026 hasta 5/02/2026 la estancia hospitalaria asociada a demora en la realización de gastrostomía, dado que desde esa fecha se documenta de manera explícita que el procedimiento se encuentra pendiente por falta de insumos, situación que persiste en las evoluciones médicas posteriores sin registro de ejecución del procedimiento hasta la última evolución disponible.

CASOS ESPECIALES

1. JOSE MAURICIO RAMIREZ SERRANO 1120375043 la estancia hospitalaria es de 34 días, calculados desde el 01/01/2026 hasta el 03/02/2026. la estancia prolongada es pertinente y se relaciona con politraumatismo de alta energía, múltiples fracturas complejas, manejo quirúrgico en varios tiempos, requerimiento de cuidados intensivos, rehabilitación, control del dolor y espera de asignación de cupo para continuidad de manejo institucional.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES EJÉRCITO NACIONAL	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 4 de 5 Código: FO-SECEJ-CEAYG-741 Versión: 10 Fecha de emisión: 2024-08-27

COMPROMISOS:		
Compromiso	Responsable	Fecha de entrega
Coordinación de próxima reunión	DISAN EJC – AUDITORIA DE CONCURRENCIA	13/02/2026

Firmas:
SMSM. MAYRA ALEJANDRA ROSERO
TRABAJADORA SOCIAL
Secretario de la Reunión

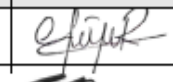
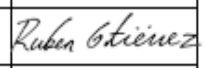
SMSM. MAYRA ALEJANDRA ROSERO
TRABAJADORA SOCIAL
Quien preside la Reunión

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL
NO ESTÁ AUTORIZADA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES EJÉRCITO NACIONAL	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 5 de 5 Código: FO-SECEJ-CEAYG-741 Versión: 10 Fecha de emisión: 2024-08-27

Acta n.° 2026324001660256	Fecha: 06/02/2026 Lugar: DISAN EJC	Presidida por: **SMSM. MAYRA ROSERO**
Asunto:	REUNIÓN DE REVISIÓN DE NOVEDADES HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL MILITAR CENTRAL – AUDITORIA DE CONCURRENCIA, TRABAJO SOCIAL Y SUPERVISIÓN TECNICA DISAN EJC CONTRATO 003 - 6 FEBRERO 2026	

Asistentes a la reunión:/

N°	Grado. Nombres y Apellidos	Cargo	Correo Electrónico Institucional	Unidad	Firma
1	SMSM Mayra Alejandra Rosero	Trabajadora social	mayra.roserorodriguez @ejercito.mil.co	DISAN EJC	
2	Dra. Carolina Ortega Chaparro	Auditora concurrente	carola6ortega@gmail.com	AUDITOOL	
3	Dr. Rubén Darío Gutiérrez	Auditor concurrente	gmruben@hotmail.com	AUDITOOL	

NO ESTÁ AUTORIZADA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

RAD. No 0126000339301 de 11/02/2026 09:14 Radicador: MARIELA.GUEVA
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENTR Destino: SUBSA
Asunto: RAD NO. E-00169-202601315-HMC NOVEDADES SOLIC
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00169-202601315-HMC Id: 462430
Folios: 3 Fecha: 09-02-2026 20:46:09
Anexos: 0
Remitente: SUBDIRECCION MEDICA
Destinatario: DIGSA - PS MARIA FERNANDA OTAVO FRANCO

Ciudad,

Señor Coronel
JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA
Oficial de Calidad encargado de las funciones como Director General Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69 - 76 Torre 3 Piso 4 Centro Empresarial Tierra
atencion.usuario@sanidad.mil.co
Bogotá D.C.

Asunto: Novedades solicitud de oxígenos a fecha 09 Febrero de 2026.

Cordial saludo, con toda atención y dando alcance al seguimiento permanente de las solicitudes de oxígenos domiciliarios y su respectiva entrega por parte de las diferentes Direcciones de Sanidad Militar, me permito informar las novedades relacionadas con los trámites requeridos para pacientes del Hospital Militar.

A la fecha se encuentran 15 solicitudes de los insumos siendo; 11 de la Sanidad Militar EJC, 03 ARC y 01 de FAC, así:

FECHA SOLICITUD	HISTORIA	APELLIDOS Y NOMBRES PACIENTE	HABITACIÓN	FUERZA	DÍAS EN MORA
28/01/2026	17014022	VICTOR JULIO ROSAS MOJICA	1007-01	EJC	12
28/01/2026	17133501	EDUARDO RUIZ GOMEZ	1140-02	EJC	12
02/02/2026	41319360	SATURIA PEÑA DE PEÑA	1033-01	ARC	7
02/02/2026	20457318	EMELINA GUACANEME DE CONTRERAS	517-01	FAC	7
03/02/2026	20827515	MARIA ESTHER OLAYA DE ROBAYO	1035-01	FAC	6
03/02/2026	8297472	EDUARDO FRANCO MORALES	1001-01	EJC	6
03/02/2026	172559	LUIS HECTOR RIVAS PLAZAS	1037-01	ARC	6

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00169-202601315-HMC Id: 462430
Folios: 3 Fecha: 09-02-2026 20:46:09
Anexos: 0
Remitente: SUBDIRECCION MEDICA
Destinatario: DIGSA - PS MARIA FERNANDA OTAVO FRANCO

04/02/2026	41569638	ROSA EDELIA GARCIA DE PINTO	504-01	EJC	5
05/02/2026	17052566	MARCO ANTONIO ASCENCIO OYOLA	1004-01	EJC	5
05/02/2026	1057635827	MILAN SANTIAGO ARZAYUS VASQUEZ	939-01	EJC	5
05/02/2026	6753232	EDGAR ANTONIO JIMENEZ FLORAN	1031-01	EJC	4
05/02/2026	41633020	MARIA LUZDARY GIRALDO SANCHEZ	1104-01	EJC	4
05/02/2026	17054797	LUIS JESUS CORREDOR TORRES	1030-02	ARC	4
05/02/2026	41333934	MARIA OLIVA CARO DE BAENA	1034-01	EJC	4
06/02/2026	23483223	ANA ROSA ROMERO DE RINCON	824-01	EJC	3

Las demoras presentadas impactan de manera significativa los procesos de egreso hospitalario, la rotación de camas y, principalmente, el bienestar y la seguridad de los pacientes y sus familias.

Por lo anterior, se solicita revisar los tiempos de respuesta y fortalecer los mecanismos de entrega oportuna de los oxígenos domiciliarios, con el fin de garantizar una atención ágil, segura y continúa para nuestros usuarios.

Agradecemos la atención prestada y quedamos atentos a las acciones que se consideren pertinentes.

Atentamente,

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00169-202601315-HMC Id: 462430
Folios: 3 Fecha: 09-02-2026 20:46:09
Anexos: 0
Remitente: SUBDIRECCION MEDICA
Destinatario: DIGSA - PS MARIA FERNANDA OTAVO FRANCO

Doctora. **ELIANA PATRICIA RAMÍREZ CANO**
Subdirectora Médica Hospital Militar Central

Teniente Coronel. **CARLOS ANDRÉS RIVERA HERNÁNDEZ**
Jefe de Unidad Médico Hospitalaria

Elaboró/Te. Evelin Cifuentes
Coordinadora Área Trabajo Social

RAD. No 0126000335801 de 10/02/2026 15:43 Radicador: JOHN.ROJA
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENTR Destino: DIGSA
Asunto: RAD No 462140 RESPUESTA INFORME DE AUDITOR
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

6 FOLIOS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601265-HMC Id: 462140
Folios: 7 Fecha: 09-02-2026 10:24:42
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: GESTION ETICA Y BUEN GOBIERNO
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Bogotá D.C.,

Señor Coronel
Jose Mauricio Barrera Barrera
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69-76 Edificio Elemento Torre 3 piso 18
atencion.usuario@sanidad.mil.co
Bogotá, D.C.

Asunto: Respuesta al Informe de Auditoría de Calidad en Salud DIGSA – HOMIL

Respetuosamente, me permito remitir al señor Capitán de Navío (C) John Oswaldo Sánchez Anzola, Director General de Sanidad Militar, la respuesta institucional al Informe Final de Auditoría de Calidad en Salud contratada, realizada por la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 441 de 2022, efectuada el día 26 de septiembre de 2025 y remitida mediante Radicado No. 0125012837502, con fecha 26 de noviembre de 2025.

Carolina Pulido

En el marco de dicha auditoría, la cual evaluó los servicios de Ginecología, Obstetricia y Neonatología del Hospital Militar Central, así como el seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal, la institución reconoce los hallazgos identificados como oportunidades de mejora, los cuales serán tenidos en cuenta de manera sistemática y estructurada para la formulación, ejecución y seguimiento del Plan de Mejora, orientado al fortalecimiento continuo de la calidad de la atención, la seguridad del paciente y el cumplimiento estricto de la normatividad vigente.

Así mismo, se precisa que los hallazgos evidenciados serán abordados mediante acciones correctivas y preventivas, enmarcadas en el ciclo de mejoramiento continuo (PHVA), garantizando la adopción de medidas que permitan subsanar las oportunidades identificadas y consolidar los procesos asistenciales, en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud .

Adicionalmente, se informa que los documentos y soportes que evidencian la ejecución de las acciones definidas en el Plan de Mejora serán presentados durante la próxima visita de seguimiento. Para tal efecto, se anexa el Plan de Mejora en formato Excel.

I. RESPUESTA A LOS HALLAZGOS IDENTIFICADOS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601265-HMC Id: 462140
Folios: 7 Fecha: 09-02-2026 10:24:42
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: GESTION ETICA Y BUEN GOBIERNO
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

En relación con los hallazgos evidenciados durante la auditoría, estos han sido analizados de manera integral por los servicios auditados y las áreas responsables, y han sido incorporados dentro del Plan de Mejora institucional, con el fin de implementar acciones correctivas y preventivas que permitan fortalecer los procesos asistenciales, administrativos y de apoyo.

Hallazgo No. 1

"La institución no cuenta con un protocolo ni flujograma institucional actualizado para la atención de gestantes, conforme a lo ordenado por el Programa de Atención Integral Materno Perinatal (PAREMM)."

Acción de mejora:

Como acción de mejora, procederá a la actualización y formalización del protocolo y flujograma institucional para la atención de gestantes, alineado con la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal (PAREMM) y la normatividad vigente. El documento actualizado incluirá la articulación de los servicios asistenciales involucrados y será socializado con el talento humano, dejando los respectivos soportes.

Hallazgo No. 2

"Se verifica un cumplimiento del 88,6 % en la oportunidad de atención al control pos parto entre los días 3 y 5 posteriores al egreso hospitalario, lo cual no alcanza el estándar requerido por la normatividad vigente."

Hallazgo No. 5

"Se evidencia falta de oportunidad en el acceso a la consulta del recién nacido entre los días 3 y 5 posteriores al egreso hospitalario, con un cumplimiento del 58,8 %, según las bases reportadas por HOMIL para el primer semestre de 2025."

Acción de mejora:

Frente a los hallazgos 2 y 5 y, como acción de mejora, se fortalecerá la gestión, asignación y seguimiento del control pos parto materno y del recién nacido entre los 3 y 5 días posteriores al egreso hospitalario, garantizando la articulación entre los servicios asistenciales y administrativos. Se implementarán acciones para asegurar la programación oportuna de las consultas al momento del egreso, el seguimiento a la asistencia y la trazabilidad del proceso, en concordancia con la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal (PAREMM).

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601265-HMC Id: 462140
Folios: 7 Fecha: 09-02-2026 10:24:42
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: GESTION ETICA Y BUEN GOBIERNO
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Hallazgo No. 3 y No. 4

"La institución no cuenta con un protocolo ni flujograma institucional para la atención del parto humanizado, conforme a los lineamientos establecidos por la Ley 2244 de 2022."

Se precisa que los Hallazgos No. 3 y No. 4 corresponden al mismo contenido, dado que ambos hacen referencia a la ausencia de un protocolo y flujograma institucional para la atención del parto humanizado, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley 2244 de 2022. En consecuencia, estos hallazgos se abordan de manera unificada dentro del Plan de Mejora institucional.
Acción de mejora:

Se realizará la elaboración, actualización y formalización del protocolo y flujograma institucional para la atención del parto humanizado, alineado con la Ley 2244 de 2022 y la normatividad vigente. El documento será socializado con el talento humano asistencial, garantizando su implementación y seguimiento.

Hallazgo No. 6

"Se evidencia falta de articulación institucional en el seguimiento de tamizajes neonatales, lo que compromete la cobertura y trazabilidad de esta actividad esencial en la atención perinatal."

Acción de mejora:

Se proyecta como acción de mejora, la articulación institucional para el seguimiento de los tamizajes neonatales, garantizando la cobertura, trazabilidad y registro oportuno desde el egreso hospitalario hasta el seguimiento ambulatorio. Se reforzará la coordinación entre los servicios asistenciales y administrativos, en concordancia con la normatividad vigente.

Hallazgo No. 7

"La institución no cuenta con un protocolo propio para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Solo se dispone de un flujograma institucional emitido en septiembre de 2024, el cual no cuenta con las firmas pertinentes, ni socialización al personal de salud además no se encuentra alineado a la normatividad vigente.""

Hallazgo No. 8

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601265-HMC Id: 462140
Folios: 7 Fecha: 09-02-2026 10:24:42
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: GESTION ETICA Y BUEN GOBIERNO
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

El servicio de Ginecología no garantiza la oportunidad en el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), incumpliendo el estándar requerido del 100% de atención oportuna.""

Hallazgo No. 9

Se evidencia incumplimiento del protocolo de aborto seguro y de la Resolución 051 de 2023 en el seguimiento posterior a la realización del procedimiento de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)."

Se precisa que los Hallazgos No. 7, No. 8 y No. 9 se encuentran estrechamente relacionados, dado que todos hacen referencia a debilidades en la estandarización, oportunidad, acceso y seguimiento del proceso de atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). En consecuencia, estos hallazgos se abordan de manera integrada dentro de un único Plan de Mejora, orientado al fortalecimiento integral del proceso, en cumplimiento de la normatividad vigente.

Acción de mejora hallazgos No. 7, No. 8 y No. 9

Se realizará la elaboración, actualización y formalización del protocolo institucional para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), alineado con la normatividad vigente, garantizando su aprobación, firma y socialización al talento humano asistencial. Así mismo, se fortalecerán los mecanismos para asegurar la oportunidad en el acceso a la IVE y el seguimiento posterior al procedimiento, conforme a la Resolución 051 de 2023.

Hallazgo No. 10

"La institución no cuenta con un censo completo y actualizado de profesionales objetores de conciencia para la atención de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), incumpliendo lo establecido en la normatividad vigente."

Acción de mejora:

La institución reconoce el hallazgo y, como acción de mejora, realizará la construcción, actualización y mantenimiento permanente del censo institucional de profesionales objetores de conciencia para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), garantizando su registro, actualización periódica y disponibilidad para la gestión del servicio, en cumplimiento de la normatividad vigente.

Hallazgo No. 11

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601265-HMC Id: 462140
Folios: 7 Fecha: 09-02-2026 10:24:42
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: GESTION ETICA Y BUEN GOBIERNO
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

"No se aplica la escala de alerta temprana en los servicios de urgencias generales y ginecoobstétricas, lo que representa una omisión en la evaluación clínica inicial de las pacientes."

Acción de mejora:

La institución reconoce el hallazgo y, como acción de mejora, fortalecerá la aplicación sistemática de la escala de alerta temprana en los servicios de urgencias generales y ginecoobstétricas, garantizando su registro obligatorio en la evaluación clínica inicial, mediante la socialización, capacitación y seguimiento al cumplimiento por parte del talento humano asistencial.

Hallazgo No. 12

"No se evidencia el registro en el control del curso de maternidad y paternidad en la historia clínica (HC) durante el período evaluado."

Acción de mejora:

Fortalecer el registro sistemático y obligatorio en la historia clínica de la participación de las gestantes y sus familias en el curso de maternidad y paternidad, garantizando la trazabilidad del proceso educativo y el cumplimiento de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal (PAREMM) y la normatividad vigente.

Comprometidos con la mejora continua de nuestros procesos, se han implementado algunas de las recomendaciones dadas durante la Auditoria ,asi:

- **Indicador de cesáreas realizadas por la IPS según criterios de Robson**, la institución implementará el análisis del indicador de cesáreas realizadas según los criterios de clasificación de Robson, con el fin de fortalecer el análisis clínico y epidemiológico, identificar tendencias, evaluar la pertinencia de los procedimientos y apoyar la toma de decisiones orientadas a la promoción de prácticas seguras y basadas en la evidencia, sin desconocer los principios de autonomía y humanización de la atención. Sin embargo, se precisa que, conforme a la Ley 2244 de 2022 – Ley de Parto Humanizado y Respetado, se reconoce el derecho de la mujer gestante a decidir de manera autónoma la vía del nacimiento, previa información clara, suficiente y oportuna.

- **Gestión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos del kit de emergencia obstétrica,**La institución reconoce la importancia de garantizar un control riguroso y permanente de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en el kit de emergencia obstétrica. En este sentido, se reforzarán los

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601265-HMC Id: 462140
Folios: 7 Fecha: 09-02-2026 10:24:42
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: GESTION ETICA Y BUEN GOBIERNO
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

registros de control, asegurando que la información documentada corresponda de manera exacta con los insumos disponibles, su estado, vigencia y condiciones de almacenamiento.Así mismo, se fortalecerá el trabajo articulado con el servicio farmacéutico, garantizando la trazabilidad de los movimientos de revisión y reposición, en cumplimiento de los protocolos institucionales y como parte de la estrategia de mejora continua y seguridad del paciente.

- **Fortalecimiento de las competencias del talento humano en el manejo de equipos biomédicos,** se fortalecerá la estrategia institucional de formación continua ,con alcance al personal asistencial y de enfermería en el uso del desfibrilador, que permitan una respuesta oportuna y segura ante eventos críticos en la atención de emergencias obstétricas y neonatales.

El Hospital Militar Central, reafirma su compromiso en fortalecer de manera continua la calidad de la atención materno perinatal, asegurando el cumplimiento estricto de la normatividad vigente. Para ello, implementará y hará seguimiento a los planes de mejora definidos, garantizando el registro oportuno, completo y trazable de los procesos asistenciales en la historia clínica. Así mismo, se mantendrá la capacitación permanente del talento humano, orientada a la actualización frente a cambios normativos, lineamientos técnicos y buenas prácticas clínicas, con el fin de consolidar una atención segura, humanizada y centrada en la gestante y el recién nacido, en coherencia con el ciclo de mejoramiento continuo.

Cordialmente,

Doctora Eliana Ramírez cano
Subdirectora Médica
Hospital Militar Central

Teniente Coronel .Carlos Andrés Rivera Hernández
jefe unidad medico hospitalario.

Doctor. Roberto Gallo Roa
Coordinado del servicio de Ginecologia y obstetricia

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601265-HMC Id: 462140
Folios: 7 Fecha: 09-02-2026 10:24:42
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: GESTION ETICA Y BUEN GOBIERNO
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Doctor.José María Solano Suárez
Jefe del Servicio de Neonatología

Capitán.Laura Juliana Linares Laverde
Jefe del Departamento de Enfermería.

Doctora. Laudith Torcoroma Guzmán
Responsable servicio de calidad (E)

Anexo 1: PLAN DE MEJORA AUDITORIA DIGSA RUTA MATERNO PERINATAL

RAD. No 0126000345101 de 11/02/2026 14:52 Radicador: CLAUDIA.CARRI(
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENTR Destino: DIGSA
Asunto: RAD 00165-202601416HMC REMISION MATRIZ DE PRE
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601416-HMC Id: 462918
Folios: 3 Fecha: 11-02-2026 13:20:29
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION
Destinatario: DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR - MAYOR GENERAL. JAVIER ALFONSO DIAZ GOMEZ

Bogotá, D.C.

Señor Coronel
José Mauricio Barrera Barrera
Director General Sanidad Militar
Avenida calle 26 N° 69-76 Edificio Elemento Torre 3 Piso 18
atencio.usuario@sanidad.mil.co
Bogotá, D.C.

Asunto: Remisión Matriz de Precios

Cordial saludo, con toda atención y en cumplimiento de las obligaciones contractuales derivadas del Contrato No. 003 DIGSA-2026, particularmente lo dispuesto en la Cláusula Octava – Tarifas, mediante la cual se establece que el Hospital Militar Central – HOMIL debe entregar al inicio del contrato la matriz de precios de medicamentos intrahospitalarios correspondiente a la vigencia, junto con los soportes del archivo técnico, nos permitimos remitir la matriz de precios de medicamentos para la vigencia 2026.

La información adjunta se entrega para su conocimiento, y aplicación en el marco de la ejecución del mencionado contrato, constituyéndose en el referente tarifario para la facturación y reconocimiento de los medicamentos intrahospitalarios, conforme a las condiciones pactadas.

Atentamente,

Doctora Eliana Patricia Ramírez Cano
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección Medica

Doctor Juan Fernando Maldonado Gualdrón
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección de Servicios Ambulatorios y Apoyo Diagnóstico (E)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601416-HMC Id: 462918
Folios: 3 Fecha: 11-02-2026 13:20:29
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION
Destinatario: DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR - MAYOR GENERAL. JAVIER ALFONSO DIAZ GOMEZ

Ingeniero José Miguel Cortés García
Subdirector del Sector defensa
Subdirección de Finanzas

Teniente Coronel Carlos Andrés Rivera Hernández
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad Medico Hospitalaria
Supervisor Técnico Contrato 003 DIGSA - HOMIL 2026

Doctora. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación
Supervisora Financiera Contrato 003 DIGSA - HOMIL 2026

Nelson Raul Benitez Cely
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad Financiera

María Elena Villalobos Sánchez
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad de Farmacia

Anexo: Matriz de precios medicamentos

Elaboró:
Maria Elena Villalobos S
Jefe UNFA

RAD. No 0126000355701 de 12/02/2026 11:14 Radicador: MARIELA.GUEVA
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENTR Destino: SUBSA
Asunto: RAD NO. E-00165-202601415-HMC SOLICTUD AUTORI
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601415-HMC Id: 462904
Folios: 2 Fecha: 11-02-2026 12:44:03
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: SUBDIRECCION MEDICA
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Bogotá D.C.,

Coronel
José Mauricio Barrera Barrera
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69-76 Edificio Elemento Torre 3 piso 18
atencion.usuario@sanidad.mil.co
Bogotá

Asunto: Solicitud de autorización implementación y fortalecimiento del Programa de Falla Cardíaca

Cordial saludo.

Con toda atención me permito enviar al señor Coronel José Mauricio Barrera Barrera, Director General de Sanidad Militar (E), información relevante en relación al **fortalecimiento de la Clínica de Falla Cardíaca del Hospital Militar**, orientada a la atención integral de los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares; identificados por el Servicio de Cardiología como población de alto riesgo.

La falla cardíaca constituye un problema de salud pública de alta relevancia en Colombia. Se estima una prevalencia cercana al 2–3 % en la población adulta, con incremento significativo en mayores de 65 años, donde puede superar el 10%. La incidencia anual continúa en ascenso, asociada al envejecimiento poblacional y a la mayor supervivencia de pacientes con cardiopatía isquémica e hipertensión arterial. Asimismo, la falla cardíaca representa una de las principales causas de hospitalización en adultos mayores y se asocia con elevadas tasas de reingreso a 30 días, así como con una morbimortalidad significativa a mediano plazo.

En este contexto, la consolidación de una Clínica de Falla Cardíaca estructurada permite un modelo de atención especializado y protocolizado, basado en seguimiento clínico continuo, titulación óptima de terapia farmacológica guiada por guías de práctica clínica, educación al pàciente y su familia, y detección temprana de signos de alarma. La evidencia demuestra que este enfoque reduce hospitalizaciones, disminuye la mortalidad, mejora la adherencia terapéutica y optimiza la calidad de vida, generando además un impacto favorable en la sostenibilidad del sistema de salud institucional.

El Hospital Militar, como centro estratégico de referencia nacional, debe fortalecer sus programas de manejo integral de patologías cardiovasculares de alto impacto, garantizando

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601415-HMC Id: 462904
Folios: 2 Fecha: 11-02-2026 12:44:03
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: SUBDIRECCION MEDICA
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

estándares de calidad, seguridad del paciente y eficiencia en el uso de recursos. La implementación formal y sostenida de la Clínica de Falla Cardíaca permitirá consolidar un modelo preventivo y resolutivo, orientado a la reducción de complicaciones evitables y a la mejora de los desenlaces clínicos en nuestra población beneficiaria.

Anexo a este oficio se encuentra el listado de pacientes priorizados que presentan compromiso estructural y funcional cardíaco documentado, con alto riesgo de descompensación clínica, hospitalizaciones recurrentes y eventos cardiovasculares mayores. Estas condiciones han sido sustentadas técnicamente ante la DIGSA durante la vigencia 2025 y se encuentran consolidadas en el documento anexo.

Por lo anterior, solicitamos su apoyo para autorizar e impulsar de manera prioritaria el desarrollo y fortalecimiento de este programa, asegurando su continuidad operativa, e interdisciplinaria, en beneficio de nuestros pacientes y de la misión institucional.

Cordialmente,

Doctora **Eliana Patricia Ramírez Cano**
Subdirectora Médica
Hospital Militar Central

Teniente Coronel **Carlos Andrés Rivera Hernandez**
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Médica Hospitalaria

Doctor **Rubén Darío Duque Gómez**
Servidor Misional en Sanidad Militar
Grupo Cardiovascular

DATOS BENEFICIARIOS								HOSPITALIZACION DE LOS ULTIMO 3 AÑOS				ULTIMA HOSPITALIZACION O URGENCIA			CORREO ELECTRONICO	ORDEN MEDICA	AUTORIZACION	COMORBILIDADES										Datos Falla Cardiaca				DISPOSITIVOS CARDIACOS			SEGUIMIENTO ANUAL	
UC	CEDULA	GENERO_COMPLETO	GENERO	FECHA_NACIMIENTO	Edad	Celular	Municipio_Residencia	Puente	DATA	2023	DATA	2024	DATA	2025	FECHA_INGRESO	FECHA_EGRESO	MOTIVO	EMAIL			HTA	TIA_ACV	DIABETES	DISLIPIDEMIA	ERC	ACVHC	TEPFUR	Enf_Coronarias	EPOC	HTP	FA	HIPOADAPTADO DISEÑO	FECHA_FICHA_FALLA	Etiología_ICC	ICC_Nivel_Descompensada	NYHA	AVA	MCP	CDI	TRC	FECHA_2025	RIVC
1	4963624	LIZCANO MORA GILBERTO	M	16/7/1944	82	3133477261	BOGOTA	ARC	1	31/08/2023	0	0	2	31/01/2025 - 21/05/2025 -	21/05/2025	28/06/2025	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	samanthalizcano2007@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Nueva	II	B	NO	SI	NO	22/8/2025	35
2	19673368	TELMO CARDENAS DIAZ	M	17/6/1949	77	3183351350	CARMEN DE APICALA TOLIMA	EJC	1	15/07/2023	0	0	1	29/01/2025	29/01/2025	13/05/2025	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	telmocardenas1@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	ACV	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Mixta Isquemica - Chagas	Descompensada	IIIV	C	SI	NO	NO	31/5/2025	36
3	19423762	LUIS ARSANDO PRIETO AGUAR	M	2/7/1960	66	3202369367	BOGOTA	EJC	2	07/09/2023 - 09/01/2023 -	3	04/11/2024 - 27/05/2024 - 13/02/2024 -	4	03/07/2025 - 01/05/2025 - 25/04/2025 - 09/01/2025 -	25/04/2025	29/05/2025	HIPERPARATIROIDISMO, SIN OTRA ESPECIFICACION	LUISPRIETO@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	IV	C	NO	SI	NO	16/6/2025	36
4	19385556	PEÑA PEÑA HENRY HERNAN	M	7/7/1960	66	3006081963	BOGOTA	EJC	0	0	2	24/10/2024 - 30/05/2024 -	2	01/04/2025 - 09/01/2025 -	01/04/2025	03/04/2025	COMPLICACION MECANICA DE OTROS DISPOSITIVOS E IMPLANTES CARDIOVASCULARES	alejandro_mp@outlook.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	Angioplastia. By pass coronario	NO	NO	NO	NO	SI	Mixta Isquemica - Hipertensiva	Descompensada	III	C	SI	NO	NO	15/5/2025	25
5	7458048	JAIRO ALBERTO PEREZ LEON	M	29/5/1947	79	3053852678	BOGOTA	ARC	0	0	22	29/12/2023 - 11/12/2023 - 27/11/2023 - 25/10/2023 - 23/09/2023 - 07/09/2023 - 23/08/2023 - 09/08/2023 - 21/07/2023 - 23/07/2023 - 19/06/2024 - 03/06/2024 - 23/05/2024 - 19/05/2024 - 01/05/2024 - 29/04/2024 - 15/04/2024 - 01/04/2024 - 21/03/2024 - 21/02/2024 -	14	29/05/2025 - 25/05/2025 - 21/07/2025 - 21/07/2025 - 04/07/2025 - 19/06/2025 - 04/06/2025 - 01/05/2025 - 29/04/2025 - 07/04/2025 - 17/02/2025 - 13/02/2025 - 19/01/2025 -	04/06/2025	05/06/2025	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	jaja47@hotmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	Enfermedad de los vasos (Aterosclerotica)	NO	NO	NO	SI	SI	Mixta Isquemica - Hipertensiva	Descompensada	III	D	NO	SI	SI	14/8/2024	36
6	19209358	CORNELIO SANCHEZ CARDENAS	M	30/8/1953	73	3152140612	BOGOTA	EJC	0	0	1	16/12/2024	3	07/05/2025 - 06/04/2025 - 03/01/2025 -	07/05/2025	11/05/2025	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	sanchezcornelio@HOTMAIL.COM	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Enfermedad de los vasos (Aterosclerotica)	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	II	C	NO	NO	NO	8/1/2025	36
7	8828857	HENRY CORPUS LUNA	M	14/11/1974	51	3016612071	BOGOTA	EJC	1	0	0	0	4	29/05/2025 - 28/04/2025 - 01/03/2025 - 16/02/2025 -	29/05/2025	05/06/2025	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	corpusluna74 14@GMAIL.COM	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	S	SI	SI	SI	NO	NO	Enfermedad de los vasos (Aterosclerotica)	NO	SI	NO	NO	SI	Mixta Isquemica - Hipertensiva	Descompensada	III	C	NO	NO	NO	28/8/2025	30
8	34053530	GIRALDO GIRALDO LIBIA	F	14/7/1942	84	3179481518	BOGOTA	EJC	0	0	0	0	0	0	25/11/2018	27/11/2018	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	yaj2052014@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Mixta Hipertensiva - Valvular	Descompensada	IIIV	C	NO	NO	NO	13/7/2019	23
9	14256840	TARQUINO SANCHEZ JHODINSON ALEO	M	29/11/1985	40	3118283443	IBAGUE	EJC	4	01/04/2023 - 16/03/2023 - 01/03/2023 - 15/02/2023 -	0	0	3	16/05/2025 - 01/07/2025 - 25/04/2025 -	15/02/2023	28/04/2023	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	NA	ENTREGADA	PENDIENTE	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Mixta Hipertensiva - Valvular- Isquemica	Descompensada	III	C	NO	SI	NO	21/5/2025	27
10	80264655	CAMACHO ORTIZ FELIX EDUARDO	M	4/1/1963	63	3156689930	BOGOTA	EJC	0	0	0	0	0	0	25/05/2017	27/05/2017	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		ENTREGADA		NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	II	C	NO	SI	NO	13/10/2024	30
11	45531005	LINDA MARGARETH MARTINEZ GARCES	M	16/5/1981	45	3128587792	CARTAGENA	ARC	0	0	0	0	0	0	04/02/2018	15/03/2018	INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA		ENTREGADA		NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Cardiopatia Dilatada	Descompensada	IV	C	NO	NO	NO	12/3/2019	30
12	10121002	HERNAN CAMPOS GAONA	M	27/1/1966	60	3102686795	PEREIRA	EJC	1	9/11/2025	0	0	1	24/7/2025	9/11/2023	13/11/2023	FISTULA ARTEROVENOSA, ADQUIRIDA	coral.las10@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	III	C	NO	SI	NO	31/5/2025	25
13	8710094	HUMBERTO HERRERA ANGEL	M	29/4/1954	70	3102731941	HUILA	ARC	1	16/04/2023	0	0	0	0	16/04/2023	27/04/2023	CARDIOMIOPATIA DILATADA	humbertoangel1966@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	IIIV	C	NO	SI	NO	13/4/2023	30
14	20305994	AIDA LUZ MEDINA DE BERNAL	F	26/5/1948	76	3152748385	BOGTA	ARC	0	0	0	0	1	27/04/2025	27/04/2025	27/04/2025	DOLOR PRECORDIAL	aidamedinal@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	NO	NO	SI	SI	NO	ACV	NO	IAM	NO	NO	NO	SI	SI	Cardiopatia Dilatada	Descompensada	II	C	SI	SI	NO	6/1/2023	36
15	8960135	CORDERO CORDERO JOSE LEONARDO	M	29/12/1936	89	3203362996	BOGOTA	EJC	0	0	0	0	0	0	09/08/2016	17/08/2016	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA		ENTREGADA		SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	IAM	NO	NO	NO	SI	SI	Isquemica	Nueva	IIIV	C	NO	NO	NO	13/12/2017	28
16	11793886	RENTERIA MENA LUIS CARLOS	M	4/5/1965	61	3114487323	BOGOTA	EJC	0	0	1	4/6/2024	1	3/5/2025	3/5/2025	03/05/2025	EPILEPTICOS SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS RELACIONADOS	CHILDAWARNES.3@HOTMAIL.COM	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	ACV	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	II	C	NO	NO	NO	1/5/2024	40
17	17068892	MARTINEZ CARLOS ADOLFO	M	2/12/1942	82	3224939567	BOGOTA	FAC	2	09/11/2023 - 21/08/2023 -	0	0	0	0	09/11/2023	15/11/2023	GASTROENTERITIS, NO INFECCIOSA		ENTREGADA		SI	SI	SI	NO	NO	ACV	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	SI	NO	SI	Isquemica	Descompensada	II	C	NO	NO	NO	22/5/2019	33
18	77175188	LINERO GUERRERO ROBERT LUIS	M	20/1/1974	52	3126763305	VALLEDUPAR	EJC	1	0	0	0	0	0	05/04/2021	14/04/2021	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR		ENTREGADA		NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	SI	NO	SI	Cardiopatia Dilatada	Descompensada	I	C	NO	SI	NO	14/4/2022	33
19	5902274	GALARZA LEYVA MACEDONIO	M	18/7/1938	86	3143817725	CAJICA	FAC	0	0	0	0	0	0	07/06/2024	07/06/2024	DOLOR PRECORDIAL	RGSASA2012@GMAIL.COM	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Mixta Hipertensiva - Valvular- Isquemica	Descompensada	IV	C	NO	NO	NO	9/6/2022	23
20	19388422	BAUTISTA SALAMANCA SERVIO TULIO	M	27/4/1959	67	3223213727	BOGOTA	EJC	0	0	0	0	0	0	21/10/2022	23/10/2022	ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX	cebu626@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	SI	NO	ACV	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	II	C	SI	NO	NO	3/3/2022	26
21	7532954	GIRALDO BERMUDEZ DANILO	M	10/5/1962	64	3144836725	IBAGUE	EJC	0	0	0	0	0	0	16/05/2018	25/05/2018	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA		ENTREGADA		SI	SI	SI	SI	NO	ACV	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	II	C	NO	SI	NO	21/5/2020	31
22	11332691	MARTINEZ AMADO JOSE ANTONIO	M	22/5/1946	78	3120038756	BOGOTA	EJC	0	0	0	0	0	0	29/03/2018	13/04/2018	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA		ENTREGADA		SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	SI	SI	NO	SI	Hipertensiva	Descompensada	II	C	NO	NO	NO	29/5/2018	24
23	10233027	LUIS CARLOS HURTADO CALDERON	M	24/11/1956	68	3106691726	RIVALITO - HUILA	EJC	0	0	0	0	0	0	07/07/2021	31/07/2021	HEMATURIA, NO ESPECIFICADA	denisalvarino18@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	SI	NO	SI	Valvular	Descompensada	II	C	NO	NO	NO	13/7/2021	32
24	17049456	LUIS EDUARDO VELEZ	M	2/7/1956	90	3177589373	BOGOTA	EJC	3	31/07/2023 - 29/05/2023 - 03/01/2023 -	1	30/11/2024	4	09/05/2025 - 01/07/2025 - 17/06/2025 - 05/05/2025 -	05/05/2025	14/05/2025	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	veaparamillo@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	SI	NO	TEP	IAM	NO	SI	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	III	C	NO	NO	NO	27/5/2022	24
25	20290228	MARINA ESTUPIAN DESAAVEDRA	F	13/1/1941	85	3102054304	BOGOTA	FAC	2	0	2	14/12/2024 - 29/08/2024 - 12/05/2024 -	0	0	14/12/2024	20/12/2024	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		ENTREGADA		NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Cardiopatia Dilatada	Nueva	IV	C	NO	NO	NO	6/3/2023	28
26	79424723	FRANCISCO JAVIER ALCALA VARGAS	M	20/6/1967	59	3115535306	TOLIMA	FAC	1	20/09/2023	1	31/07/2024	0	0	31/07/2024	03/07/2024	CARDIOMIOPATIA DILATADA	pjavi0327@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Cardiopatia Dilatada	Descompensada	I	B	NO	SI	NO	25/5/2023	30
27	82393067	JOHN JAIRO CHAVISTA ACEVEDO	M	14/11/1978	47	3155508543	BOGOTA	EJC	0	0	0	0	0	0	12/06/2018	19/10/2018	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS		ENTREGADA		SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	IAM	NO	SI	NO	NO	SI	Hipertensiva	Descompensada	II	C	NO	NO	NO	26/8/2019	25
28	5087071	SILVA PINTO CLODOMIRO	M	23/7/1943	81	3244886724 - 3012105724	BOGOTA	EJC	0	0	0	0	1	15/7/2025	16/12/2018	16/12/2018	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA, CON	clsilva1943@^ensa.es	ENTREGADA		SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Chagasica	Descompensada	II	C	NO	SI	NO	14/8/2024	35
29	83099525	GONZALEZ ACEVEDO FLORENTINO	M	24/8/1974	52	3136696690	BOGOTA	EJC	0	0	5	01/05/2024 - 01/05/2024 - 01/05/2024 - 14/04/2024 - 03/01/2024 -	0	0	01/05/2024	05/05/2024	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	gonzalo0424@hotmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Hipertensiva	Descompensada	IIIV	C	NO	NO	NO	28/5/2024	30
30	8249029	GONZALEZ CASTRO NUMAEL	M	22/12/1943	82	3152941073	BOGOTA	EJC	0	0	0	0	0	0	04/05/2021	06/05/2021	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	gonzalezcastro@gmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	ACV	TVP	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	II	C	NO	NO	NO	30/4/2020	38
31	3105738	SANCHEZ RODRIGUEZ FRANCISNAR	M	9/1/1959	67	3118159947	FACATATIVA	ARC	0	0	6	29/09/2024 - 29/06/2024 - 11/05/2024 - 04/04/2024 - 01/04/2024 - 26/03/2024 -	1	30/05/2025	30/05/2025	05/06/2025	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	frasan66@outlook.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	IAM	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Nueva	IV	C	NO	NO	NO	5/6/2025	19
32	39436369	MERCEDES CHACON	F	13/10/1956	69	3014284784 - 3008975765	CORDOBA	ARC	0	0	0	0	2	29/08/2025 - 03/07/2025 -	17/11/2021	19/11/2021	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	mercedeschacon@hotmail.com	ENTREGADA	PENDIENTE	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	SI	NO	SI	Cardiopatia Dilatada	Descompensada	II	C	NO	SI	NO	9/8/2022	33
33	5119410	GILBERTO ARTURO MARINO	M	10/4/1939	87	3128080141	CAJICA	ARC	0	0	0	0	0	0	14/10/2019	23/10/2019	EPISTAXIS		ENTREGADA	PENDIENTE	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Otras enfermedades cardiacas	NO	NO	NO	NO	SI	Cardiopatia Dilatada	Nueva	II	C	NO	NO	NO	9/7/2019	38
34	3205163	JORGE ALBERTO GIL	M	29/2/1936	90	3156021944	BOGOTA	EJC	0	0	1	05/09/2024	1	15/02/2025	15/02/2025	19/02/2025	ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO		ENTREGADA		SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Angioplastia. By pass coronario	NO	NO	NO	NO	SI	Isquemica	Descompensada	II	C	NO	NO	NO	17/2/2025	36

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

Defensa

FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

FAC-S-2026-005167-CE
Al contestar, cite este número
Página 1 de 4, de la Comunicación Radicado
No FAC-S-2026-005167-CE del 12 de febrero de 2026 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODEH-JEFSA

Señor Coronel
JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA
DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR (E)
AVENIDA CALLE 26 #69 -76 TORRE ELEMENTO TIERRA
Bogotá, D.C.

Contraseña:LSHgYzEF7I

Asunto: Solicitud información RIPS – Prestaciones realizadas en el Hospital Militar Central, mes de enero de 2026

En referencia a las funciones de esta Jefatura y en atención a los principios de eficiencia, control del gasto y sostenibilidad financiera del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, me permito solicitar al señor Coronel Director General de Sanidad Militar (E), la información detallada correspondiente a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de las prestaciones realizadas a nuestros usuarios en el Hospital Militar Central durante el mes de enero de la vigencia 2026.

Lo anterior obedece a que esta Jefatura ha identificado con preocupación un incremento significativo en el costo mensual de la facturación generada por las atenciones prestadas en dicho periodo, situación que requiere ser analizada de manera técnica y objetiva, a partir de la información contenida en los RIPS, con el fin de identificar

NOTA: RESERVA LEGAL / TRASLADO DE LA RESERVA LEGAL. Tanto la información PÚBLICA RESERVADA como la información PÚBLICA CLASIFICADA, gozan de reserva legal. En tal sentido el acceso a referida información se limitará en los términos de la Constitución Política de Colombia, a la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y al Decreto 1081de 2015. Con la entrega del presente documento se hace traslado de la reserva legal de la información al funcionario, quien, en calidad de sujeto obligado autorizado (Art. 5Ley 1712 de 2014), manifiesta con su recibo que asume el traslado de reserva legal y garantizará en todo momento, la reserva legal de la información a la que tuvo acceso. Quienes indebidamente difundan, divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, descarguen, impriman, empleen o permitan que alguien use la información o documentos que gozan de reserva legal, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales, a que haya lugar.

posibles variaciones en la utilización de servicios, frecuencias, complejidad, pertinencia y oportunidad de las atenciones.

Es importante señalar que esta Jefatura es plenamente consciente de la responsabilidad institucional frente al control del gasto y la sostenibilidad financiera, especialmente teniendo en cuenta que el presupuesto asignado para la atención en salud en el Hospital Militar Central asciende aproximadamente a treinta y cinco mil ochocientos setenta y cinco millones de pesos ($35.875.000.000), lo cual exige una gestión rigurosa, articulada y basada en información confiable y oportuna.

En este sentido, la información solicitada resulta fundamental para ajustar y fortalecer los procesos de gestión en los dispensarios, en su condición de red prestadora, así como para adoptar medidas de mejora en la planeación, referencia, contrarreferencia y uso racional de los servicios de salud.

Este requerimiento se sustenta en la normatividad vigente que regula el reporte, uso y análisis de los RIPS, y en las disposiciones que establecen la obligatoriedad de los mismos como instrumento para el control, seguimiento, evaluación de la prestación de servicios de salud y soporte de los procesos de auditoría, facturación y gestión financiera de la JEFSA.

Agradecemos muy respetuosamente que la información sea remitida en medio magnético, con el nivel de desagregación requerido (usuarios, servicios, procedimientos, diagnósticos, valores facturados y demás campos definidos en la estructura de RIPS), dentro de los plazos institucionales que permitan adelantar el análisis correspondiente.

NOTA: RESERVA LEGAL / TRASLADO DE LA RESERVA LEGAL. Tanto la información PÚBLICA RESERVADA como la información PÚBLICA CLASIFICADA, gozan de reserva legal. En tal sentido el acceso a referida información se limitará en los términos de la Constitución Política de Colombia, a la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y al Decreto 1081de 2015. Con la entrega del presente documento se hace traslado de la reserva legal de la información al funcionario, quien, en calidad de sujeto obligado autorizado (Art. 5Ley 1712 de 2014), manifiesta con su recibo que asume el traslado de reserva legal y garantizará en todo momento, la reserva legal de la información a la que tuvo acceso. Quienes indebidamente difundan, divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, descarguen, impriman, empleen o permitan que alguien use la información o documentos que gozan de reserva legal, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales, a que haya lugar.

Defensa

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

Reiteramos nuestra disposición para trabajar de manera articulada en el fortalecimiento de la gestión y la sostenibilidad del Subsistema de Salud.

Cordialmente,

Brigadier General ALEXANDER DIAZ ARIZA
Jefe Jefatura Salud

Anexo: Número de folios (si los hay)
CR. UBAQUE / OGISA; CR. CASTRO / OFATU

Elaboró: PD. VILLAMARIN / AGESS Revisó: CR. UBAQUE / OGISA Aprobó:BG. DIAZ / JEFSA

NOTA: RESERVA LEGAL / TRASLADO DE LA RESERVA LEGAL. Tanto la información PÚBLICA RESERVADA como la información PÚBLICA CLASIFICADA, gozan de reserva legal. En tal sentido el acceso a referida información se limitará en los términos de la Constitución Política de Colombia, a la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y al Decreto 1081de 2015. Con la entrega del presente documento se hace traslado de la reserva legal de la información al funcionario, quien, en calidad de sujeto obligado autorizado (Art. 5Ley 1712 de 2014), manifiesta con su recibo que asume el traslado de reserva legal y garantizará en todo momento, la reserva legal de la información a la que tuvo acceso. Quienes indebidamente difundan, divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, descarguen, impriman, empleen o permitan que alguien use la información o documentos que gozan de reserva legal, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales, a que haya lugar.



NOTA: RESERVA LEGAL / TRASLADO DE LA RESERVA LEGAL. Tanto la información PÚBLICA RESERVADA como la información PÚBLICA CLASIFICADA, gozan de reserva legal. En tal sentido el acceso a referida información se limitará en los términos de la Constitución Política de Colombia, a la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y al Decreto 1081de 2015. Con la entrega del presente documento se hace traslado de la reserva legal de la información al funcionario, quien, en calidad de sujeto obligado autorizado (Art. 5Ley 1712 de 2014), manifiesta con su recibo que asume el traslado de reserva legal y garantizará en todo momento, la reserva legal de la información a la que tuvo acceso. Quienes indebidamente difundan, divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, descarguen, impriman, empleen o permitan que alguien use la información o documentos que gozan de reserva legal, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales, a que haya lugar.

DIGSA		
	Proceso	Gestión Documental PROGDOCU – Área Gestión Documental AREDO
	Formato	Acta general DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROGDOCU-DIGSA-FU.95.1-27
	Vigente	Marzo de 2025

MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC

Acta No.		Asunto:	Reunión seguimiento del contrato interadministrativo 003 – DIGSA – HOMIL con supervisores técnicos de las Fuerzas.
Lugar y Fecha:	Bogotá D.C, Instalaciones DIGSA Piso 4; 12 de Febrero de 2026.		
Hora Inicio:	14:00 AM	Hora Finalización:	16:00 AM.
Subdirección/Grupo/Proceso: SUBSA - ARHMC			Responsable de la elaboración del acta: SMSM Liliana Acosta Moya PS Luz Marina Gonzalez
Ausentes:			

Orden del día:

1. Portafolio
2. Seguimiento al gasto proyectado y diligenciar matriz
3. Canales de comunicación
4. Reuniones mensuales
5. Reunión de seguimiento HOMIL
6. Informe de supervisión
7. Articulación auditoria de concurrencia

Desarrollo:

La señora Coronel Constanza Villamizar dio inicio a la reunión informando que se habilitó un enlace en el cual se compartirá la información relacionada con la facturación, así como documentos generales tales como la copia del contrato, el manual tarifario y sus modificaciones en caso de presentarse, entre otros.

Adicionalmente, indicó que se revisarán los temas correspondientes a la reunión de seguimiento del contrato con el HOMIL. En este espacio se realizará una retroalimentación del gasto, portafolio entregado por el HOMIL, se presentará el estado de la auditoría de cuentas médicas y se entregará el análisis de la auditoría de concurrencia.

Asimismo, se dieron a conocer las fechas previstas para estas reuniones, las cuales se realizarán una vez al mes, en el horario de 8:00 a 11:00 a.m. En caso de requerirse, se efectuarán los ajustes necesarios en la fecha o la hora.

Fechas reunión:

Mes	Día	Hora	Lugar	
FEBRERO	12	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
MARZO	19	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
ABRIL	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso

MAYO	14	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
JUNIO	11	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
JULIO	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
AGOSTO	13	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
SEPTIEMBRE	16	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
OCTUBRE	15	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
NOVIEMBRE	12	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso
DICIEMBRE	3	8:00	DIGSA	Auditorio 4 Piso

1. **Portafolio**

La Cr. Villamizar informó que se compartió el portafolio de servicios entregado por el HOMIL con fecha 3 de febrero de 2026. Solicitó que, en caso de evidenciar alguna novedad, esta sea notificada a la supervisión, quien a su vez realizará la comunicación correspondiente directamente al HOMIL.

2. **Seguimiento al gasto proyectado y diligenciar matriz**

La necesidad de llevar un control detallado del gasto surge a partir de la visita realizada por la Superintendencia Nacional de Salud (SUPERSALUD) en el año 2025. Como resultado, se estableció que el Proceso Autorizar de cada Fuerza debe informar mensualmente a los supervisores sobre el costo asociado a las autorizaciones emitidas.

Actualmente, desde la DIGSA se está realizando la estimación de costos del portafolio entregado por el HOMIL. Este portafolio será suministrado a los supervisores técnicos de las Fuerzas para que lo utilicen como referencia en la proyección del gasto, comparándolo con las autorizaciones emitidas. Esta información puede complementarse mediante el cruce con los RIPS, fortaleciendo la trazabilidad y precisión del análisis.

La implementación de este proceso permitirá contar con una proyección más precisa de la ejecución contractual, facilitando la toma de decisiones y el seguimiento financiero requerido por los entes de control.

Las Fuerzas sugieren estudiar la viabilidad de acortar los tiempos de autorizaciones actualmente se encuentra al 1 año, la Cr Villamizar informar que escalara la solicitud la Subdirección.

3. **Canales de comunicación**

La Cr. Villamizar ratifica que las solicitudes que se realicen con el HOMIL deben ser atravez de la Dirección General,

Es importante aclarar que, dando alcance a la solicitud de la Fuerza Aérea Colombiana (FAC) con relación a criterios de Hospitalización solicitud, no existe actualmente una norma que estandarice los criterios de hospitalización.

4. Reuniones mensuales

En las reuniones mensuales se tratarán temas como

- Las Fuerzas presentarán el análisis de esta información, costo mensual de las autorizaciones, el cruce con los RIPS si es posible
- La DIGSA entregara el resultado de la auditoría de cuentas médicas

5. Reunión de seguimiento HOMIL

En las reuniones mensuales se discute si hay temas a tratar con el HOMIL para incluir en la agenda

6. Informe de supervisión

Los informes de supervisión deben ser entregados los primer 15 días calendario del mes vencido

7. Articulación auditoria de concurrencia

Se requiere que la trazabilidad de concurrencia sea enviada a esta Dirección los primeros 5 días de cada mes ya esta debe ser remitida a los auditores de cuentas médicas.

Se requiere conocer el trabajo de la auditoría que realiza la autoriza de concurrencia de EJC, queda pendiente programar reunión.

8. Otros

- La matriz de concurrencia y el portafolio costeado se subirá a la carpeta compartida.
- las novedades del HOMIL, favor enviarlas con sus respectivos soportes al correo de la supervisora técnica del HOMIL, para notificar al HOMIL, y que estos tomen las medidas pertinentes de mejora.
-

Se finaliza reunión.

Conclusiones:

Actividades por realizar	Responsable: Grado Militar y/o Cargo	Fecha de Entrega
Reunión con equipo de auditoría de concurrencia de EJC	EJC - DIGSA	

Convocatoria Próxima Reunión			
Tema:			
Fecha - Hora:		Lugar:	

Firmas responsables de elaborar y aprobar el acta	
Elaboró: SMSM Liliana Acosta	Aprobó: CR. Constanza Villamizar Pérez

Anexos: (Hace parte del presente formato la lista de asistencia del evento realizado)

DIGSA		
	Proceso	Gestión Documental PROGDOCU – Área Gestión Documental AREDO
	Formato	Lista general de asistencia DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROGDOCU-DIGSA-FU.95.1-37
	Vigente	Mayo de 2023

Acta No.			
Tema:	Lineamientos generales supervisión técnica contrato 003-DIGSA-2026		
Presidida por:	CD. Constanza Villamar Pérez.		
Ciudad y fecha:	Bogotá, febrero 12/26	Hora: 14:00	Lugar: DIGSA-ARHMC

No.	GRADO- NOMBRES Y APELLIDOS	PROCESO / DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	No CELULAR	FIRMA
1	TN Janer Algarín	DTSAN-ARC	janer.algarin@armada.mil.co	3015336316	
2	My Sandra Patricia Parra G	DISAN-EJC	Sandra.parragc@ejercito.mil.co	3125234734	
3	My MARTHA GOMEZ G	JEFSA-FAC	martha.gomez@fac.mil.co	3112666936	
4	My. Lorena Orozco	Defsa-fac.	lorena.orozco@fac.mil.co	3003856886	
5	SMSM Mayra Alejandra R.	DISAN-EJE	mayra.rodriguez@ejc	3142130514	
6	SMSM Liliana Acosta Lop	DGSM-ARHMC	liliana.acosta@sanidad.mil	3134142644	

No.	GRADO- NOMBRES Y APELLIDOS	PROCESO / DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	No CELULAR	FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES EJÉRCITO NACIONAL	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 1 de 4 Código: FO-SECEJ-CEAYG-741 Versión: 10 Fecha de emisión: 2024-08-27

Acta n.° 2026324002862986		**Fecha**	13/02/2026
		Lugar	DISAN EJC
Asunto	REUNIÓN DE REVISIÓN DE NOVEDADES HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL MILITAR CENTRAL – AUDITORIA DE CONCURRENCIA, TRABAJO SOCIAL Y SUPERVISIÓN TECNICA DISAN EJC CONTRATO 003 – 13 FEBRERO 2026		
Hora inicio	16:00	**Hora finalización**	17:00
Participantes	SMSM Mayra Alejandra Rosero Dra. Carolina Ortega Chaparro Dr. Rubén Darío Gutiérrez		
Ausentes	NO APLICA.		

ORDEN DEL DÍA:

1. Novedades Hospital Militar Central

DESARROLLO:

Se inicia reunión de concurrencia presidida por la Señora Mayor Sandra Parra, supervisora técnica del contrato sostenido con el Hospital Militar Central, se brinda contextualización de las reuniones adelantadas con el Hospital Militar Central y la Dirección General de Sanidad Militar con el fin de agilizar la gestión de egreso y giro – cama; entre los cuales se acuerda lo siguiente:

1. Articulación con concurrencia DIGSA para asignación de auditoría de pacientes, evitando revisión de los mismos casos y optimizando personal y tiempo.
2. Con el fin de optimizar la información contenida en las actas se solicita enviar informe de gestión con resumen de los casos y/o eventos presentados, con el respectivo análisis del auditor concurrente.
3. Asistencia a la reunión de seguimiento que será convocada por Dirección General de Sanidad Militar para tratar temas de auditoria de concurrencia de DIGSA.

EVENTOS ADVERSOS

1. LUIS FERNANDO RUEDA RAMOS 79817033, infección de sitio operatorio en tibia proximal derecha asociada a material de osteosíntesis, tratada con lavado y desbridamiento el 04/02/2026. trauma en pierna derecha con dolor, edema y salida de material purulento. Enfermedad actual: cuadro de 20 días posterior a trauma contuso en miembro inferior derecho en zona de osteosíntesis previa, con edema, calor local y secreción purulenta.
2. JUAN CARLOS ROMERO VASQUEZ 1085690121. Fecha de ingreso: 29ene2026 edad:29 años. presunto evento adverso: bacteremia: día 02/02/2026 llevado a nueva cpre con extracción parcial de cálculos e inserción de stent biliar posterior a esto con dolor abdominal y adicionalmente pico febril con crecimiento en hemocultivos de bacilos gram negativos e. coli sensible, confiriendo diagnóstico de bacteriemia en tratamiento antibiótico con ampicilina/sulbactam.
3. JESUS ANTONIO PEÑA MORENO 79513. fecha de Ingreso: 04feb2026 edad: 94 años. Presunto evento adverso: reingresa 03febrero2026, con egreso del 30ene2026. Ingresa porque no puede respirar.

GLOSAS:

1. LUIS PLACIDO BECERRA 17128397, se glosa del 21/1/26 al 6/2/26: se identifica prolongación de la estancia hospitalaria del paciente posterior al 24/01/2026, periodo en el cual se documentan

eventos clínicos intercurrentes no presentes como causa primaria del ingreso, entre ellos neumonía nosocomial, anemia aguda con requerimiento transfusional, episodios de edema agudo de pulmón relacionados con sobrecarga hídrica secundaria a terapia transfusional y desarrollo de hematoma en pie derecho que requirió drenaje quirúrgico.

2. OMAR SNAYDER LEIVA VELOZA 1140915758, se glosa del 29/01/2026 al 12/02/2026 Se documenta orden de resonancia magnética y biopsia muscular sin ejecución durante la estancia. Se identifican estancias entre 29/01/2026 y 12/02/2026 en espera de estudios diagnósticos especializados, relacionados con la caracterización de miopatía inflamatoria.
3. ALEXANDRA PERDOMO HERNANDEZ 25161232, Fecha de ingreso: 27enero2026. edad: 58 años. glosa ic- valoración no pertinente por neurocirugía, atendida el 09 feb, indicando que ic a ortopedia de columna, la paciente había sido valorada el 06feb2026 por ortopedia columna, ante lumbalgia de la paciente.
4. ANGIE DANIELA MORA TRUJILLO 1000932074, Fecha de ingreso: 01feb2026.EDAD: 25 años. GLOSA: estancia #7 días (06, 07, 08, 09, 10, 11 y 12 feb2026) por no pertinente, estancia inactiva, por demora para realizar, reportar y definir conducta con cardio resonancia (folio 3107 -12feb2026 10+29am) respecto a implante de marcapaso. el 06 feb2026 en registros de enfermería documentan traslado a cardiología para el examen, pero no lo pudieron realizar por no estar canalizada con catéter 18-20 y paciente es de difícil acceso. hasta el 10feb2026 valora clínica de accesos y registra que programan para mañana la canalización. hoy 12feb2026 continua pendiente la cardio-resonancia y no se evidencia que la hubieran canalizado con catéter 20.
5. SILVIA PATRICIA HERRERA 1073685228 Fecha de ingreso: 03enero2026. edad: 27 años. glosa: estancia #16 días del (05, 06, 07. 08. 09. 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20enero2026) estancia inactiva, por demora para administrar Blinatumomab, ordenado el 04enero2026 e inician la administración desde el 21 ene2026. se consulta listado nacional de desabastecimiento a nivel nacional y no lo reportan desabastecido en dic2025.
6. HERNAN DARIO VERA PANTOJA TI 1070962771, fecha de ingreso: 02feb2026, edad: 16anos. glosa estancia: estancia #05 días (13, 14, 15, 16, 17 feb2026). el 12 febrero folio 788 (12feb 09:26 am) Hernán Darío Vera Pantoja ti 1070962771 registran se programará para aspirado y biopsia de medula ósea, y en plan: ** paquete estudio medular 18feb2026).

CASOS ESPECIALES

1. MARIA JOSE CORREA BONZA ti 1097102340. fecha de ingreso 06feb2026, edad: 17 años, caso especial: hallazgo de calidad de registros en la historia clínica. registran reporte de hemocultivo, que no fue tomado, ni realizado, ni reportado. registren en evolución medica del 11feb2026, en historia clínica, reporte de hemocultivo positivo para e. coli productora de penicilinas y urocultivo negativo esperable por uso de a/b. continúan manejo con cefazolina IV d3/d7. revisión del caso: se verifica reporte de hemocultivo, el cual no se encuentra registrado en dinámica, en laboratorio clínico se averigua por el reporte y refieren que no han recibido la muestra tomada; en evoluciones medicas se encuentra: folio3 (08feb 07:56 am solicitan hemocultivo y urocultivo. en folio 05 (08feb 12:21pm) pendiente reporte por hemocultivo. también, se verificó con medicina interna y tampoco se encontró en dinámica el reporte de hemocultivo. en laboratorio clínico informaron que la muestra para el hemocultivo no les ha sido entregada y no pueden presentar reporte.

NOVEDADES GENERALES

1. Se indica que, en la semana auditada, el equipo para toma de tomografía de urgencia se encuentra dañado y se encuentra fuera de servicio, por lo cual deben trasladar los pacientes al servicio de imágenes diagnósticas, que se encuentra en otro edificio.

COMPROMISOS:

Compromiso	Responsable	Fecha de entrega
Coordinación de próxima reunión	DISAN EJC – AUDITORIA DE CONCURRENCIA	19/02/2026

Firmas:

SMSM. MAYRA ALEJANDRA ROSERO
TRABAJADORA SOCIAL
Secretario de la Reunión

MAYOR. SANDRA PATRICIA PARRA GÓMEZ
OFICIAL SERVICIOS ASISTENCIALES
Quien preside la Reunión

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES EJÉRCITO NACIONAL	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 4 de 4 Código: FO-SECEJ-CEAYG-741 Versión: 10 Fecha de emisión: 2024-08-27

Acta n.° 2026324002862986	Fecha: 13/02/2026 Lugar: DISAN EJC	Presidida por: SMSM. MAYRA ROSERO
Asunto:	REUNIÓN DE REVISIÓN DE NOVEDADES HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL MILITAR CENTRAL – AUDITORIA DE CONCURRENCIA, TRABAJO SOCIAL Y SUPERVISIÓN TECNICA DISAN EJC CONTRATO 003 - 13 FEBRERO 2026	

Asistentes a la reunión:/

N°	Grado. Nombres y Apellidos	Cargo	Correo Electrónico Institucional	Unidad	Firma
1	MY. Sandra Patricia Parra	Oficial Servicios Asistenciales	sandraparrago@ejercito.mil.co	DISAN EJC	
2	SMSM Mayra Alejandra Rosero	Trabajadora social	mayra.roserorodriguez@ejercito.mil.co	DISAN EJC	
3	Dra. Carolina Ortega Chaparro	Auditora concurrente	carola6ortega@gmail.com	AUDITOOL	
4	Dr. Rubén Darío Gutiérrez	Auditor concurrente	gmruben@hotmail.com	AUDITOOL	Ruben Gtiérrez

NO ESTÁ AUTORIZADA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00169-202601541-HMC Id: 463511
Folios: 2 Fecha: 13-02-2026 13:46:34
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: SUBDIRECCION MEDICA
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR
CORRESPONDENCIA No FOLIOS
14/24 2402026 00084

Bogotá, D.C,

Señor Coronel
José Mauricio Barrera Barrera
Director General de Sanidad Militar (E)
Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4
Avenida Calle 26 N° 69-76
Bogotá, D.C,

Asunto: Informe Seguimiento Cuarto Trimestre Contrato Interadministrativo No. 003-DIGSA-HOMIL 2025.

Con toda atención me permito remitir al señor Coronel Director General de Sanidad Militar (e), el informe de cuarto trimestre de la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 003-DIGSA-HOMIL 2025, en medio magnético (1 CD).

De lo anterior, es importante señalar que, la entrega de la información contenida en este documento y los reportes que lo acompañan, se realizan de conformidad con lo dispuesto en el Art. 14° de la Resolución 1995/1999 y Art. 10° Numeral 1° de la Ley 1581/2012, en el entendido que es información sensible y sujeta a reserva legal, que la Dirección General de Sanidad Militar debe conocer para el ejercicio de sus funciones. Por lo tanto se traslada la información a lugar, debiéndose garantizar la preservación de la reserva legal.

Finalmente se informa que, el anexo del informe adjunto hace parte del presente documento.

Atentamente,

Doctora Eliana Patricia Ramírez Cano
Subdirectora del Sector Defensa
Subdirección Medica

Juan Fernando Maldonado Gualdron
Subdirección de Servicios Ambulatorios y Apoyo Diagnostico y Terapéutico (E)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00169-202601541-HMC Id: 463511
Folios: 2 Fecha: 13-02-2026 13:46:34
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: SUBDIRECCION MEDICA
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - CORONEL. JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Ingeniero José Miguel Cortés García
Subdirección de Finanzas

Juan Camilo Ramírez Jaramillo
Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)

Doctora Marta Edy Ariza Mateus
Jefe Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
Supervisora Financiera Contrato 003 DIGSA - HOMIL 2025

Teniente Coronel Carlos Andrés Rivera Hernández
Jefe Unidad Medico Hospitalaria
Supervisor Técnico Contrato 003 DIGSA - HOMIL 2025

RAD. No 0126000380901 de 13/02/2026 14:55 Radicador: JOHN.ROJA
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENTR Destino: DIGSA
Asunto: RAD 463494 REMISION BASE MEDICOS Y ESPECIAL
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00169-202601536-HMC Id: 463494
Folios: 2 Fecha: 13-02-2026 12:37:21
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

Bogotá D.C.,

Señora
Coronel Constanza Villamizar Perez
Oficial Auditor Cuentas Medicas
Dirección General de Sanidad Militar -DIGSA
Av. Calle 26 #69-76 Torre 3 Piso 4
Centro Empresarial Elemento
Ciudad

Asunto: Remisión Base Médicos y Especialidades Contrato Interadministrativo 003 DIGSA - HOMIL 2026

Con toda atención y en cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Contrato Interadministrativo No. 003 DIGSA–HOMIL 2026; nos permitimos enviar adjunto a la Señora Coronel Villamizar, la Base de Médicos y Especialidades correspondiente a la vigencia 2026.

La base adjunta contiene la relación actualizada del talento humano médico vinculado a la institución, incluyendo sus respectivas especialidades y subespecialidades, conforme a la organización institucional y a la disponibilidad actual de los servicios asistenciales.

Atentamente,

Doctora Eliana Patricia Ramírez Cano
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección Medica

Coronel (R) Edgar Orlando Herrera Romero
Subdirector del Sector Defensa (E)
Subdirección Administrativa

Doctor Juan Fernando Maldonado Gualdron
Subdirector del Sector defensa
Subdirección de Apoyo Diagnostico y Terapéutico

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00169-202601536-HMC Id: 463494
Folios: 2 Fecha: 13-02-2026 12:37:21
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION
Destinatario: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

Ingeniero José Miguel Cortés García
Subdirector del Sector defensa
Subdirección de Finanzas

Doctora. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación
Supervisora Financiera Contrato 003 DIGSA - HOMIL 2026

Teniente Coronel Carlos Andrés Rivera Hernández
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad Medico Hospitalaria
Supervisor Técnico Contrato 003 DIGSA - HOMIL 2026

Elaboró:
Natalia Martinez
Auditor Financiero -UCHF

Elaboró:
Lina Bejarano
AASD

Anexo: Base de Médicos y Especialidades

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00166-202604756-HMC Id: 465025
Folios: 3 Fecha: 20-02-2026 12:02:59

TEMA: Portafolio Digsa 2026		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: Mesa de trabajo Homil y Digsa	FECHA: 15-12-2025	Virtual _____ Presen. X
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: Sotano 3 aula	HORA INICIO: 14:00 H	HORA FINAL: 16:00 H

PARTICIPANTES				
NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1. se adjunta listado de asistencia				

Informe – Lineamientos Normativos y Compromisos DIGSA / HOMIL

Por medio de la presente, se presento el portafolio de servicios, el cual ha sido elaborado con el fin de dar a conocer de manera clara y organizada la oferta, capacidades y alcances de los servicios prestados, en concordancia con la normatividad vigente del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y los lineamientos institucionales establecidos por la DIGSA y el Hospital Militar Central.

En el documento anexo se detallan los servicios ofrecidos, su alcance, población objetivo y los compromisos institucionales, alineados con el Plan de Beneficios de Sanidad Militar y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud vigente.

La Dirección General de Sanidad (DIGSA) expone el marco normativo vigente que rige el Sistema de Sanidad, el cual se fundamenta en:

Ley 352 de 1997.

Acuerdo 002 de 2001, mediante el cual se establece el Plan de Beneficios de Sanidad.

Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, correspondiente al Plan de Servicios y Tecnologías, el cual contempla el período de protección en salud.

Así mismo, se hace referencia a la Resolución No. 1651 de 2019, relacionada con la unificación y actualización del registro de novedades dentro del sistema.

En cuanto a los compromisos y actividades definidas, se establece lo siguiente:

La DIGSA asume la tarea de coordinar con el área Jurídica lo correspondiente al período de desafiliación, indicando que el mes de protección en salud debe ser solicitado mediante radicación de carta.

El Coronel Rivera informa que se realizó la sexta entrega correspondiente a las mesas de trabajo.

Se define que el 15 de diciembre de 2025, el Hospital Militar Central (HOMIL) realizará la entrega depurada de la base del portafolio.

Se acuerda que el 23 de diciembre de 2025 se llevará a cabo una reunión virtual entre DIGSA y HOMIL, con el fin de tratar el tema de la verificación de tarifas.

El Coronel Rivera manifiesta que envió un correo relacionado con el tema de Monitoreo Remoto; sin embargo, a la fecha no se ha recibido respuesta por parte de la DIGSA, quedando este asunto pendiente.

Se da por terminado reunión

COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00166-202604763-HMC Id: 465035
Folios: 2 Fecha: 20-02-2026 12:17:24

TEMA: PROGRAMA DE FALLA CARDIACA		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: CARDIOLOGIA - HOMIL	FECHA:19-02-2026	Virtual X Presen._____
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: VIRTUAL	HORA INICIO:14:00 H	HORA FINAL: 15:20 H

PARTICIPANTES				
NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1. Homil - Digsa				

En el marco del **Contrato Interadministrativo No. 003-2026 DIGSA – HOMIL**, me permito informar que se llevó a cabo reunión de socialización del **Programa de Falla Cardíaca**, con la participación de representantes de DIGSA, HOMIL, el Servicio de Cardiología y la Unidad de Cuentas Médicas.

Durante la reunión, el Dr. Jeffrey Castellanos Parada realizó la presentación del programa, informando que en los últimos tres (3) años se ha identificado una base aproximada de 220 pacientes diagnosticados con falla cardíaca. Así mismo, señaló que en un período reciente de aproximadamente dos semanas fueron evaluados 28 pacientes, de los cuales 10 cumplen con los criterios establecidos para ingreso al programa.

De igual manera, desde la Subdirección Médica y en articulación con el servicio de Medicina Familiar, se evidenció una situación relevante relacionada con pacientes en estadios avanzados de falla cardíaca (C y D), quienes presentan descompensaciones frecuentes y estancias hospitalarias prolongadas, generando un alto impacto clínico y administrativo.

Por su parte, la Dra. Martha Ariza, de la Unidad de Cuentas Médicas, manifestó que el paquete de Falla Cardíaca se encuentra ofertado dentro del portafolio institucional y contemplado en el Contrato Interadministrativo No. 003-2026, lo cual permitiría a DIGSA evaluar el esquema de autorizaciones para esta población, con el propósito de optimizar la atención y contribuir a la reducción de costos derivados de hospitalizaciones recurrentes y estancias prolongadas.

A su vez, la Coronel Constanza Villamizar, supervisora del contrato en DIGSA, informó que el tema será evaluado por esa Dirección, con el fin de emitir una respuesta formal al HOMIL.

Adicionalmente, La Dra eliana Ramirez explico que es la Sala de Infusión y donde quedaría ubicada, por lo anterior esta en proceso de adecuación en el segundo piso de la institución, lo cual fortalecerá la implementación del programa.

Finalmente, la Dra. Eliana Ramírez enfatizó la importancia de que el programa sea evaluado por la DIGSA, resaltando la necesidad de mantener como prioridad el bienestar y la salud de los pacientes.

Se da por finalizada la reunión

COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Defensa

FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

FAC-S-2026-005665-CE
Al contestar, cite este número
Página 1 de 4, de la Comunicación Radicado
No FAC-S-2026-005665-CE del 20 de febrero de 2026 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODEH-JEFSA

Señor Capitán de Navio
JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA
Director General Sanidad Militar
Avenida El Dorado No. 69-76 Piso 18
Bogotá, D.C.

Contraseña:MyEXIToPIq

Asunto: Informe indicador cobertura Auditoria Concurrente HOMIL y ESM del II semestre2025

En referencia a la adherencia de los lineamientos del Manual de Auditoria de Cuentas médicas y Concurrencia, MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-MA-33- , versión 1, del 27 de Noviembre de 2020, el cual se encuentra vigente, con toda atención me permito enviar al Señor Capitán de Navío Director General de Sanidad Militar, el análisis de la cobertura de auditoria concurrente realizada en el HOMIL y en la Red Externa contratada de los ESM mediante la medición del siguiente el indicador:

$$\frac{\text{NÚMERO DE PACIENTES VISITADOS POR AUDITORIA CONCURRENTE POR PERIODO X 100}}{\text{TOTAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS}}$$

Teniendo en cuenta lo anterior y realizando verificación de la información suministrada por la Auditoria Concurrente realizada en el HOMIL y el seguimiento a estancias hospitalarias en la red externa contratada de los ESM, me permito informar el seguimiento semestral realizado a la cobertura de auditoria concurrente así:

ESM	TOTAL PACIENTES HOSPITALIZADOS	TOTAL Y % DE VISITAS REALIZADAS PACIENTES HOSPITALIZADOS	
CACOM 1	73	70	95.8 %
CACOM 2	12	12	100 %
CACOM 3	34	34	100 %
CACOM 4	7	7	100 %
CACOM 5	73	70	95.8 %
GACAS	10	10	100 %
GACAR	2	2	100 %
GAAMA	3	3	100 %
EMAVI	126	126	100 %
HOMIL	884	884	100 %

El presente informe tiene como objetivo analizar el comportamiento del indicador de Cobertura de Auditoría Concurrente en los diferentes ESM, evaluando el alcance, oportunidad y suficiencia del seguimiento realizado a los pacientes hospitalizados.

El análisis evidencia un comportamiento heterogéneo entre los ESM, con coberturas que oscilan entre 95.8% y 100%, este comportamiento refleja diferencias en la asignación del recurso auditor, complejidad de los casos y priorización del seguimiento.

Cobertura óptima (100%)

Los ESM CACOM2, CACOM 3, GAAMAN, GACAS, GACAR, CACOM 4, EMAVI y HOMIL presentan una cobertura del 100%, lo que indica cumplimiento del estándar mínimo esperado, permitiendo identificación oportuna de riesgos clínicos, administrativos y financieros.

Cobertura sobresaliente

Los ESM CACOM1 (95.8%) y CACOM5 (95.8%) presentan coberturas por debajo del 100%, lo que representa un hallazgo de auditoría por riesgo de no detección temprana de

desviaciones clínicas y administrativas. Desde el punto de vista asistencial, la baja cobertura limita la identificación temprana de eventos adversos, dificulta la intervención oportuna de procesos hospitalarios y financieramente incrementa el riesgo de mayores costos por estancias prolongadas.

Conclusiones

El indicador muestra desempeño adecuado en la mayoría de ESM, sin embargo, se identifican brechas en los ESM CACOM1 y CACOM5, que, si bien no son relevantes, se requieren acciones correctivas inmediatas.

En reunión con los ESM, se enfatizará en la reorganización del recurso auditor o el personal asistencial para alcanzar una cobertura mayor en las visitas a realizar.

Es importante la difusión de la lista de chequeo para la ejecución de las visitas, con el fin de identificar oportunamente las condiciones de prestación del servicio y la calidad del mismo.

Cordialmente,

Brigadier General ALEXANDER DIAZ ARIZA
Jefe Jefatura Salud

Anexo: Número de folios (si los hay)
CT. AGUDELO / AUDIS

Defensa

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

Elaboró: MY. OROZCO / AUDIS Revisó: CR. UBAQUE / OGISA Aprobó:BG. DIAZ / JEFSA



HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00166-202604764-HMC Id: 465038
Folios: 5 Fecha: 20-02-2026 12:23:52

TEMA: NEGOCIACIÓN CONTRATO DIGSA 2026		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR:Mesa de trabajo Homil y Digsa	FECHA:22-12-2025	Virtual ____ Presen. X
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: Piso 13 Aula c	HORA INICIO:14:00 H	HORA FINAL:15:40 H

PARTICIPANTES				
NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1. Se adjunta listado de asistencia				

En atención al desarrollo y ejecución del contrato entre la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) y el Hospital Militar Central (HOMIL),se hace espacio de negociación y articulación, con el fin de revisar y fortalecer los aspectos técnicos, operativos y administrativos del mismo.

Lo anterior obedece a la necesidad de garantizar la continuidad de los procesos asistenciales y administrativos, así como la adecuada prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en concordancia con la normatividad vigente y los lineamientos establecidos por la DIGSA.

Durante la ejecución contractual se han identificado situaciones que requieren revisión conjunta, especialmente en lo relacionado con la operatividad de los servicios, la continuidad en la atención (extrahospitalarios, hospitalización, formulación, oxígeno, CPAP, plan canguro y clínicas de especialidades), y la correcta aplicación de las condiciones pactadas, con el propósito de evitar afectaciones en la atención a los usuarios y en el cumplimiento de los compromisos institucionales.

En este sentido, se considera pertinente concertar una mesa de trabajo entre las partes, que permita analizar las observaciones presentadas, evaluar alternativas de mejora y definir acuerdos que favorezcan el equilibrio contractual y el adecuado desarrollo del objeto del contrato.

Vienen los representantes de cada servicio, las fuerzas militares armada – ejército – fuerza aérea, Homil y Digsa

1. Apertura y presentación

El Cr. Rivera realiza la presentación inicial, abordando la parte técnica del contrato, así como las observaciones relacionadas.

2. Continuidad de procesos
Se revisa la continuidad de los procesos en los siguientes servicios:
Atención extrahospitalaria Formulación Hospitalización

Plan Canguro
Clínicas de especialidades
Oxígeno y CPAP

Se informa que en el contrato 2025 fue aprobado el médico familiar para el proceso de formulación.
En hospitalización, las Fuerzas Armadas están verificando los casos de estancias prolongadas.

3. Junta de crónicos
Se aborda la situación de la junta de crónicos, en la cual se han presentado rechazos.
El Cr. Rivera invita a las fuerzas a participar activamente en dichas juntas.

4. Plan Canguro y monitoría

Se confirma el tema de los tamizajes del Plan Canguro.
En monitoría remota, se informa que el servicio de oxígeno ha mejorado.
Se discute adicionalmente el tema de ambulancias.

5. Proyecciones de oferta de servicios
Alergología:
Consulta para adultos y pediátrica.
Exámenes serán asumidos por cada una de las fuerzas.

Pacientes oncológicos:
Los exámenes genéticos solo se realizarán cuando las órdenes sean emitidas por el hospital.
No se tramitan órdenes provenientes de entes externos. se menciona que lo extrahospitalario de todas las especilidades medicas se presta para paciente hospitalarios o las ordenes generadas por nuestros especialistas.

Se propone evaluar una figura contractual centralizada para exámenes genéticos por parte de DIGSA.

6. Salas de cirugía

Ajuste de paquetes quirúrgicos, incluyendo:
Valoración por anestesia
Laboratorios (creatinina) para endoscopias y colonoscopias sin costo adicional
Verificar tarifas de terapias para ortopedia.
El especialista debe generar la orden de preanestesia.
El paciente debe ser valorado por anestesia en el hospital, no en dispensarios.

No enviar pacientes con autorización directa para cirugía sin valoración previa del servicio correspondiente.

7. Proyectos y temas técnicos

Proyecto para pruebas genéticas en HOMIL.
Línea blanda ambulatoria y quirúrgica:
Aún sin respuesta por parte de DISAN.
Falta revisión.
Los insumos están a cargo de cada una de las fuerzas.

8. Tema FUNDAR
El contrato irá hasta junio de 2026.
Posterior a esa fecha, la prestación será asumida por las fuerzas (clínicas Paz, Red Médica, etc.).
Se propone que una sola clínica asuma hospitalización y adiciones pediátricas y de adulto.
Queda pendiente definir quién asume el servicio de ambulancia.
Se sugiere dejar únicamente controles y urgencias.

9. Proyectos en curso
Consulta Externa
Clínica de cardiología oncológica
Clínica de falla cardíaca con monitoría remota
Clínica de excelencia en reumatología, oncología y ortopedia de mano
Telemedicina
Oferta de teleexperticia Equipos disponibles y con visto bueno de calidad
Pendiente definir facturación
Especialidades: reumatología, infectología, psiquiatría, endocrinología y Plan Canguro
Se informará mediante comunicado la oferta de especialidades

10. Hospitalización
ECMO: En estado verde, se puede ofertar
Trasplantes: En estado verde, se pueden ofertar
Farmacia inteligente: Pendiente, no se oferta aún
PET Scan: Pendiente, no se oferta aún
PhD: Proyección para mitad de 2026

11. Temas presupuestales y técnicos
Verificación presupuestal: martes 23/12/2025 (virtual)
Verificación técnica: viernes 26/12/2025 (virtual)

12. Observaciones médicas
El Dr. Carranza manifiesta inconvenientes éticos relacionados con la formulación en oncología, reumatología, endocrinología y trasplantes.
DIGSA debe verificar con base en la orden de compra.
Se aclara que:

Se cuenta con médico familiar exclusivamente para formulación.

Se da por terminada la reunión

COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: PL-CLDD-PR-01-FT-14
	OFICINA: ASESORA DE PLANEACIÓN (Área Gestión de Calidad)	FECHA DE EMISION: 26-06-2024
	PROCESO: PLANEACIÓN	VERSIÓN: 06
		Página 1 de 4
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
CORRESPONDENCIA No FOLIOS
1258 2522026 00:13
6
ARHMC

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00166-202604766-HMC Id: 465042
Folios: 4 Fecha: 20-02-2026 12:30:38

TEMA: PRESUPUESTO CONTRATO DIGSA 2026		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: MESA DE TRABAJO HOMIL Y DIGSA	FECHA:23-12-2025	Virtual X Presen._____
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN:Oficina cuentas medicas	HORA INICIO: 13:00 H	HORA FINAL: 15:40 H

PARTICIPANTES				
NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1.Homil , Digsa, Cuentas Medicas, area Financiera				

Se hace reunió Virtual para evaluar el tema presupuestal para definir el Contrato Administrativo Digsa - Homil 2026

En el marco del contrato entre la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) y el Hospital Militar Central (HOMIL), el componente presupuestal constituye un eje fundamental para garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población afiliada.

El presupuesto asignado al contrato debe contemplar de manera suficiente y equilibrada los costos derivados de la atención en los diferentes niveles de complejidad, incluyendo servicios ambulatorios, hospitalización, atención extrahospitalaria, formulación de medicamentos, oxigenoterapia, CPAP, plan canguro y clínicas de especialidades, entre otros. Así mismo, es indispensable que los recursos financieros estén alineados con el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud vigente y con los periodos de protección establecidos por la normatividad aplicable.

Durante la ejecución contractual, se hace necesario realizar un seguimiento permanente al comportamiento del gasto, la ejecución presupuestal y las variaciones derivadas de la demanda real de los servicios, con el fin de evitar desfinanciamientos que puedan afectar la continuidad de los procesos asistenciales. En este sentido, se resalta la importancia de la articulación entre las áreas técnicas, financieras y jurídicas de DIGSA y HOMIL para evaluar ajustes presupuestales, adiciones o modificaciones contractuales cuando la necesidad del servicio así lo requiera.

Finalmente, el adecuado manejo presupuestal del contrato permitirá asegurar la sostenibilidad financiera, el cumplimiento de los compromisos contractuales y la garantía del derecho a la salud de los usuarios del subsistema de sanidad militar.

El ingeniero José Miguel expone el tema presupuestal correspondiente a la vigencia 2026, indicando que el valor proyectado presenta un crecimiento del 5 %.
Se analiza el marco tarifario, evidenciando una diferencia negativa en el crecimiento, asociada a la variación entre UVT e IPC.

Así mismo, se expone la propuesta DIGSA – HOMIL, sobre la cual se realizan observaciones por parte del Hospital Militar Central.
Observaciones y acuerdos por componente

Imágenes diagnósticas:
Se presentan observaciones y no se acepta la propuesta.
Se aclara que, para el ámbito ambulatorio, es más conveniente autorizar los estudios por fuera, en lugar de remitirlos al HOMIL.

Paquete VIH:
Se mantiene sin modificaciones, quedando tal como se encuentra actualmente.

Extrahospitalario:
Se manejará por margen. Se aclara que es para paciente hospitalizado u ordenes generadas por especialistas HOMIL.

Psiquiatría:
Se acuerda disminuir únicamente a partir de junio de 2026.

Medicamentos de alto costo:
DIGSA debera asumir en el segundo semestre los medicamentos de alto costo.

Medicamentos e insumos (ítems 19 y 29):
Corresponden a los insumos y medicamentos apartados por el hospital.
Se acuerda atar el valor de compra al valor base, con un incremento del 6 %.

Estancia hospitalaria:
será auditado de manera conjunta por DIGSA y Cuentas Médicas.

Ajustes gubernamentales:
Se realizará el ajuste porcentual conforme a lo que determine el Gobierno.

Se da por finalizada Reunión

COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: PL-CLDD-PR-01-FT-14
	OFICINA: ASESORA DE PLANEACIÓN (Área Gestión de Calidad)	FECHA DE EMISION: 26-06-2024
	PROCESO: PLANEACIÓN	VERSIÓN: 06
		Página 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00166-202605035-HMC Id: 465528
Folios: 2 Fecha: 24-02-2026 07:36:19

TEMA: Trasplante de Médula Ósea Pediátrico		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR:Reunión DIGSA – HOMIL	FECHA:23-02-2026	Virtual x Presen._____
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: Virtual	HORA INICIO:14:00 h	HORA FINAL: 15:30 h

PARTICIPANTES				
NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1.				

El **TC Carlos Rivera** dio inicio a la reunión informando que, en el marco de las mesas de negociación del contrato, se determinó que el **trasplante hematopoyético autólogo y alogénico** sería realizado únicamente en población adulta con tecnologias nuevas dentro del HOMIL, considerando que el HOMIL no ha efectuado históricamente trasplantes en población pediátrica.

Asimismo, indicó que desde el año 2025 se dio inicio a la realización de trasplante alogénico en pacientes adultos hospitalizados y remitidos por el HOMIL, fortaleciendo así la capacidad institucional en este tipo de procedimientos dentro del grupo etario adulto.

La **Cr. Villamizar** manifestó que existe un acta de mesa de trabajo previa en la cual se abordó el tema del trasplante. Frente a ello, el **TC. Rivera** solicitó remitir copia de dicha acta, recordando que en esa mesa se concluyó lo siguiente:

- Cuando la orden del procedimiento proviene directamente de las Fuerzas (externa al HOMIL), la responsabilidad de asumir el procedimiento corresponde a la respectiva Fuerza.
- Cuando la orden es generada por el HOMIL, la institución asume la responsabilidad correspondiente PARA REMISION BAJO FIGURA EXTRAHOSPIATALARIO.

Durante la reunión se informó que, al inicio de la ejecución del **Contrato Interadministrativo No. 003-2026**, se presentó una alerta relacionada con dos pacientes pediátricos con indicación de trasplante: un menor de 15 años y una niña de 6 años.

La **Dra. Martha Ariza** indicó que, conforme a la Resolución 2706 vigencia 2025–2026 (CUPS), existe un código genérico para trasplante de progenitores hematopoyéticos,

el cual no establece diferenciación entre población adulta y pediátrica.

En consecuencia, se procedió a revisar el Numeral 11 del **Contrato Interadministrativo No. 003-2026 DIGSA–HOMIL**, en el cual se establece que el hospital realizará trasplantes de progenitores hematopoyéticos autólogos y alogénicos, incluyendo donantes emparentados, haploidénticos y no emparentados, así como las obligaciones relacionadas con reporte, notificación y seguimiento. No obstante, se evidenció que el texto contractual fue redactado de manera general, sin especificar grupo etario, lo que ha generado la necesidad de aclaración frente a la población pediátrica.

Compromiso:

- Definir lineamientos claros frente a los casos pediátricos actualmente identificados
- Canalizar con la nueva dirección Coronel (r) Nidya Patricia Pineda López solicitudes fuera del contrato.
- Se concluye que los casos que son postulados a trasplante desde el acto medico dentro del HOMIL sera asumido por el HOMIL y si es postulado por instituciones diferentes al HOMIL o en región sera asumido por las fuerzas respectivas en sus DISANES o JEFSA.

Se da por terminada la reunión

COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado No. 0126001257702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC

Bogotá D.C., 23 de febrero 2026

Señor Capitán de Navío
JUAN CARLOS HINCAPIÉ AGUDELO
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 No. 26-50 Edificio Bachué Piso 5; Código Postal: 110221
Bogotá D.C.

Asunto: Directrices auditoría de concurrencia.

Con toda atención, me permito enviar al Señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval, las directrices para la auditoría de concurrencia del HOMIL, en concordancia con lo establecido en el Manual de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia DIGSA MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-MA.33-12. Versión 2 de diciembre 2025. Mencionadas directrices permitirán realizar un trabajo articulado de auditoría concurrente entre el personal DIGSA y DISAN ARC, en el HOMIL.

Adicionalmente y buscando unificar la información reportada en el formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58, se emiten las siguientes instrucciones las cuales deberán ser impartidas y aplicadas a partir del 1 de marzo de 2026:

1. Los auditores de cada Fuerza enviarán por correo electrónico a la persona asignada por la DIGSA a las 8 am del día siguiente, la matriz diligenciada (formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58), con los datos de la auditoría de concurrencia realizadas el día anterior.

2. En la matriz de concurrencia (formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58), se deben reportar los hallazgos encontrados durante la estancia hospitalaria, en caso de evidenciar glosa se debe registrar según lo definido en el Anexo Técnico No.3 de la Resolución 2284 de 2023.

3. Registrar el seguimiento a los trámites administrativos realizados por cada auditor, de acuerdo con las novedades evidenciadas durante la auditoría.

4. El profesional asignado por DIGSA revisará la información registrada en la Matriz de Concurrencia verificando la calidad del dato y realizará la retroalimentación en caso de presentarse inconsistencias en el registro.

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
25 FEB 2026
2:31
OFICINA DE REGISTRO

5. Realizar la auditoría de concurrencia a los pacientes que se encuentren en el servicio de urgencias de acuerdo con el cronograma establecido por el HOMIL. En la realización de esta auditoría participarán un (1) auditor de Fuerza, un (1) auditor DIGSA y un (1) auditor HOMIL.

6. Asistir a las reuniones de estancias prolongas: la persona que asiste por parte de la DIGSA informara de manera verbal a los auditores de cada Fuerza los hallazgos presentados, quienes revisarán la historia clínica verificando la causa de la estancia prolongada y realizando la gestión para subsanar dicha novedad, las acciones realizadas deberán ser registradas en la matriz de concurrencia a la cual se les hará seguimiento.

7. El auditor de DIGSA realizará seguimiento al trámite realizado.

8. Los auditores concurrentes registrarán en la Matriz los eventos adversos detectados y realizarán el seguimiento respectivo, así mismo verificaran si se encuentran reportados al área de calidad del HOMIL, registrar el número de consecutivo asignado por el área.

La información reportada por los Auditores Concurrentes en las Auditorías realizadas debe ser diligenciada únicamente en el Formato de Concurrencia establecido por la Dirección General de Sanidad Militar.

Lo anterior, con el fin de optimizar los resultados de la concurrencia y subsanar las novedades de calidad y optimizar el giro cama.

Atentamente,

Capitán de Navío (C) JOHN OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA
Director General de Sanidad Militar

VoBo: CR. Amparo López Paco
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

Elaboró: PS. David Jimenez
Área de Cuentas Médicas y Concurrencia HOMIL-DIGSA.

Revisó: Constanza Villamizar Pérez
Oficial Auditor Cuentas Médicas

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado No. 0126001258702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC

Bogotá D.C., 23 de febrero 2026

Señor Brigadier General
ALEXANDER DÍAZ ARIZA
Jefe Jefatura Salud
Avenida Caracas No. 66-24; Código Postal: 110231
Bogotá D.C

Asunto: Directrices auditoría de concurrencia.

Respetuosamente, me permito enviar al Señor Brigadier General Jefe Jefatura Salud, las directrices para la auditoría de concurrencia del HOMIL, en concordancia con lo establecido en el Manual de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia DIGSA MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-MA.33-12. Versión 2 de diciembre 2025. Mencionadas directrices permitirán realizar un trabajo articulado de auditoría concurrente entre el personal DIGSA y JEFSA, en el HOMIL.

Adicionalmente y buscando unificar la información reportada en el formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58, se emiten las siguientes instrucciones, las cuales deberán ser impartidas y aplicadas a partir del 1 de marzo de 2026:

1. Los auditores de cada Fuerza enviarán por correo electrónico a la persona asignada por la DIGSA a las 8 am del día siguiente, la matriz diligenciada (formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58), con los datos de la auditoría de concurrencia realizadas el día anterior.

2. En la matriz de concurrencia (formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58), se deben reportar los hallazgos encontrados durante la estancia hospitalaria, en caso de evidenciar glosa se debe registrar según lo definido en el Anexo Técnico No.3 de la Resolución 2284 de 2023.

3. Registrar el seguimiento a los trámites administrativos realizados por cada auditor, de acuerdo con las novedades evidenciadas durante la auditoría.

4. El profesional asignado por DIGSA revisará la información registrada en la Matriz de Concurrencia verificando la calidad del dato y realizará la retroalimentación en caso de presentarse inconsistencias en el registro.

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
25 FEB 2026
2:31
OFICINA DE REGISTRO

5. Realizar la auditoría de concurrencia a los pacientes que se encuentren en el servicio de urgencias de acuerdo con el cronograma establecido por el HOMIL. En la realización de esta auditoría participarán un (1) auditor de Fuerza, un (1) auditor DIGSA y un (1) auditor HOMIL.

6. Asistir a las reuniones de estancias prolongas: la persona que asiste por parte de la DIGSA informara de manera verbal a los auditores de cada Fuerza los hallazgos presentados, quienes revisarán la historia clínica verificando la causa de la estancia prolongada y realizando la gestión para subsanar dicha novedad, las acciones realizadas deberán ser registradas en la matriz de concurrencia a la cual se les hará seguimiento.

7. El auditor de DIGSA realizará seguimiento al trámite realizado.

8. Los auditores concurrentes registrarán en la Matriz los eventos adversos detectados y realizarán el seguimiento respectivo, así mismo verificaran si se encuentran reportados al área de calidad del HOMIL, registrar el número de consecutivo asignado por el área.

La información reportada por los Auditores Concurrentes en las Auditorías realizadas debe ser diligenciada únicamente en el Formato de Concurrencia establecido por la Dirección General de Sanidad Militar.

Lo anterior, con el fin de optimizar los resultados de la concurrencia y subsanar las novedades de calidad y optimizar el giro cama.

Cordialmente,

Capitán de Navío (C) JOHN OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA
Director General de Sanidad Militar

VoBo: CR. Amparo López Rico
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

Elaboró: PS. David Jimenez
Área de Cuentas Médicas y Concurrencia HOMIL-DIGSA.

Revisó: Constanza Villamizar Pérez
Oficial Auditor Cuentas Médicas

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número
Radicado No. 0126001259802/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC

Bogotá D.C., 23 de febrero 2026

Señor Coronel (EC)
LUIS HERNANDO SANDOVAL PINZON
Director de Sanidad Ejército
Carrera 7 No. 52 – 48 ; Código Postal: 111071
Bogotá D.C.

Asunto: Directrices auditoría de concurrencia.

Con toda atención, me permito enviar al Señor Coronel (EC) Director de Sanidad Ejército, las directrices para la auditoría de concurrencia del HOMIL, en concordancia con lo establecido en el Manual de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia DIGSA MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-MA.33-12. Versión 2 de diciembre 2025. Mencionadas directrices permitirán realizar un trabajo articulado de auditoría concurrente entre el personal DIGSA y DISAN EJC, en el HOMIL.

Adicionalmente y buscando unificar la información reportada en el formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58, se emiten las siguientes instrucciones las cuales deberán ser impartidas y aplicadas a partir del 1 de marzo de 2026:

1. Los auditores de cada Fuerza enviarán por correo electrónico a la persona asignada por la DIGSA a las 8 am del día siguiente, la matriz diligenciada (formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58), con los datos de la auditoría de concurrencia realizadas el día anterior.

2. En la matriz de concurrencia (formato SSFM DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-58), se deben reportar los hallazgos encontrados durante la estancia hospitalaria, en caso de evidenciar glosa se debe registrar según lo definido en el Anexo Técnico No.3 de la Resolución 2284 de 2023.

3. Registrar el seguimiento a los trámites administrativos realizados por cada auditor, de acuerdo con las novedades evidenciadas durante la auditoría.

4. El profesional asignado por DIGSA revisará la información registrada en la Matriz de Concurrencia verificando la calidad del dato y realizará la retroalimentación en caso de presentarse inconsistencias en el registro.

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
25 FEB 2026
2:31
OFICINA DE REGISTRO

5. Realizar la auditoría de concurrencia a los pacientes que se encuentren en el servicio de urgencias de acuerdo con el cronograma establecido por el HOMIL. En la realización de esta auditoría participarán un (1) auditor de Fuerza, un (1) auditor DIGSA y un (1) auditor HOMIL.

6. Asistir a las reuniones de estancias prolongas: la persona que asiste por parte de la DIGSA informara de manera verbal a los auditores de cada Fuerza los hallazgos presentados, quienes revisarán la historia clínica verificando la causa de la estancia prolongada y realizando la gestión para subsanar dicha novedad, las acciones realizadas deberán ser registradas en la matriz de concurrencia a la cual se les hará seguimiento.

7. El auditor de DIGSA realizará seguimiento al trámite realizado.

8. Los auditores concurrentes registrarán en la Matriz los eventos adversos detectados y realizarán el seguimiento respectivo, así mismo verificaran si se encuentran reportados al área de calidad del HOMIL, registrar el número de consecutivo asignado por el área.

La información reportada por los Auditores Concurrentes en las Auditorías realizadas debe ser diligenciada únicamente en el Formato de Concurrencia establecido por la Dirección General de Sanidad Militar.

Lo anterior, con el fin de optimizar los resultados de la concurrencia y subsanar las novedades de calidad y optimizar el giro cama.

Atentamente,

Capitán de Navío (C) JOHN OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA
Director General de Sanidad Militar

VoBo: CR. Amparo López Pico
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

Elaboró: PS. David Jimenez
Área de Cuentas Médicas y Concurrencia HOMIL-DIGSA.

Revisó: Constanza Villamizar Pérez
Oficial Auditor Cuentas Médicas

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601963-HMC Id: 465663
Folios: 2 Fecha: 24-02-2026 11:45:25
Anexos: 4 DIGITAL
Remitente: UNIDAD DE SERVICIOS AMBULATORIOS
Destinatario: DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR - MAYOR GENERAL JAVIER ALFONSO DIAZ GOMEZ

8

Bogotá, 24 de febrero de 2026

Señor
Coronel Constanza Villamizar Pérez
SUBSA-ARHMC-Ocial Auditor Cuentas Médicas
Avenida Calle 26 # 69 - 76, Torre Tierra (3)
Ciudad

Asunto: Respuesta correo electrónico de fecha 20 febrero 2026 15:48 horas asunto solicitud de información.

De manera atenta y respetuosa me permito emitir respuesta a la señora Coronel la respuesta al correo del asunto en relación a la información de precios de medicamentos, así:

1. La matriz adjunta tiene la columna D "MEDICAMENTOS REGULADOS SEGÚN CIRCULAR No.19" la cual hace referencia a los medicamentos que se encuentran en control de precios por parte del estado, en donde se registra el texto NO para aquellos que no están regulados (**1200 no regulados)** y con texto circular 19 (31-07-2024) **859 que sí están bajo la regulación.**

2. Para la solicitud *enviar soportes de la factura de compra de los medicamentos para auditoria de cuentas* nos permitimos aclarar:

En la CLÁUSULA SEGUNDA del contrato 304-2023 vigente para dispensación de medicamentos se estableció en :

NOTA 3: Los precios unitarios (Incluido IVA para aquellos medicamentos que se les aplica este impuesto), presentados por el Contratista en el **Anexo 4, permanecerán fijos para la vigencia 2023 y serán ajustados a partir de la vigencia 2024 de acuerdo con el IPC General determinado por el Gobierno Nacional a través del DANE.** Para cada vigencia, es decir para la fecha de la prestación, asi sucesivamente 2025, 2026 y posteriores.

NOTA 4: Los precios unitarios (Incluido IVA para aquellos medicamentos que se les aplica este impuesto), presentados por el Contratista en el **Anexo No. 5 medicamentos Regulados, se incrementarán en el mismo porcentaje que**

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00165-202601963-HMC Id: 465663
Folios: 2 Fecha: 24-02-2026 11:45:25
Anexos. 4 DIGITAL
Remitente: UNIDAD DE SERVICIOS AMBULATORIOS
Destinatario: DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR - MAYOR GENERAL. JAVIER ALFONSO DIAZ GOMEZ

determine la circular de la Comisión Nacional De Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos para cada vigencia, sobre el valor contratado inicialmente. Es decir para la vigencia o fecha de la prestación.

Así las cosas por lo anteriormente expuesto, la matriz de excel cuenta con los precios pactados con el incremento correspondiente para la vigencia 2026, documento que conforma el listado de medicamentos pactados entre las partes, y la metodología de incremento.

Atentamente,

Doctor Juan Fernando Maldonado Gualdron
Subdirector de Seguridad y Defensa (E)
Subdirector de Servicios Ambulatorios y Apoyo Diagnostico

Maria Elena Villalobos Sanchez
Jefe de Seguridad y Defensa
Unidad de Farmacia

Liz Giselle Tuiran Alvarez
Profesional de Defensa
Subdirector de Servicios Ambulatorios y Apoyo Diagnostico

Anexo: Matriz de medicamentos vigencia 2026, Circular No 18, Circular No 19 y Copia contrato 304-2023 Vigente.

DIGSA		
	Proceso	Gestión Documental PROGDOCU – Área Gestión Documental AREDO
	Formato	Acta de reunión DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROGDOCU-DIGSA-FU.95.1-27
	Vigente	Mayo de 2023

Acta de reunión No. /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC

Asunto:	SUPERVISION AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 003 DIGSA-HOMIL 2026		
Lugar y Fecha:	BOGOTÁ, 26 DE FEBRERO DE 2026 - AUDITORIO 4 PISO DIGSA		
Hora Inicio	14:00 HORAS	Hora Finalización	16:30 HORAS
Subdirección/Grupo/Proceso: DIGSA- HOMIL		Responsable de la elaboración del acta: PS. LUZ MARINA GONZALEZ	
Ausentes:	No aplica		

Orden del día:

Agenda:

1. Bienvenida
2. Seguimiento a compromisos del acta anterior
   - Programar reunión equipo estructurador de medicamentos DIGSA Y HOMIL (5 DE MARZO 2026)
   - Solicitar al HOMIL, información requerida para estructuración contrato salud mental. Realizado
   - Solicitud procedimiento para redirección de usuarios atendidos en el servicio de urgencias TRIAGE IV y V.
   - Oficio a HOMIL relación de usuarios que requieren VPN. Documento No. 0126001200402, fecha 3 de febrero de 2026.
   - Facturación por adscripción
3. Novedad de prestación intrahospitalaria y órdenes manuales DIÁLISIS.
4. Flujograma de órdenes y autorizaciones psiquiatría y FUNDAR.
5. Usuarios SALUD.SIS solicitados
6. Novedades tamizaje neonatal (HOMIL)
7. Articulación Tele experticia
8. Seguimiento a reportes
9. Los compromisos de la minuta.

Desarrollo:

1. **Saludo.**

La señora CR Constanza Villamizar da la bienvenida a los asistentes y procede iniciar la reunión.

2. **Seguimiento a compromisos reunión anterior**

- **Programar reunión equipo estructurador de medicamentos DIGSA Y HOMIL**

Se acordó programar reunión para tratar el tema relacionado con la estructuración de medicamentos el HOMIL, donde el Hospital nos asesore y nos dé a conocer como es el manejo de las moléculas de alto costo con el fin de que estas queden incluidas en el nuevo contrato, esta reunión será liderada por el TC Figueroa Gerente de este proyecto, **esta reunión se realizará el 27 febrero 8:30 am en las instalaciones de la DIGSA Subdirección de Servicios de Salud, Piso 18.**

La Cr Villamizar refiere que, para el manejo de los medicamentos de alto costo, una vez se conozca quien va a hacer el operador logístico se establecerá el mecanismo por medio de una mesa de trabajo, para conocer el procedimiento institucional de entrega de estos medicamentos al HOMIL y posterior administración de estos en el HOMIL.

- **Solicitar al HOMIL, información requerida para estructuración contrato Salud Mental**

La CR Villamizar manifiesta que la información requerida fue allegada por parte del HOMIL, en este momento se encuentra en la finalización de la estructuración de la parte técnica, para enviar a la estructuración económica y jurídica.

- **Solicitud procedimiento para redirección de usuarios atendidos en el servicio de urgencias TRIAGE IV y V.**

Se cuenta con el procedimiento general de referencia y contrarreferencia que se socializó previamente con el Hospital, teniendo en cuenta la novedad reportada por el HOMIL, las Fuerzas envían los enlaces para Triage IV y V , correo electrónico de referencia donde solicitan al HOMIL envíe la información de los paciente triage IV y V para la coordinación de las citas .

CORREO	RESPONSABLE	FUERZA	CEL	
referenciadisanhomic@disaneic.com.co	Central de referencia y contrarreferencia Disan EJC	EJC	318 347 3529	
sanidadnaval.autorizacioneshomic@armada.mil.co	SJLSN Marrugo Guerrero Jhonny	ARC	3102269240	Guardia diaria
triage4dmefa@fac.mil.co triage5dmefa@fac.mil.co	MY Luis Anselmo Erazo Dávila	FAC	3218034006	

En la información allegada por las Fuerzas no indica que vaya a contar con una persona en urgencias, todo se manejará por los correos electrónicos.

TC Rivera manifiesta que el año anterior , el Triage IV y V a excepción de pediatría y ginecología que deben ser atendidos en el Hospital , el usuario llegaba al servicio de urgencias , en su momento se contaban con los enlaces en urgencias que permitían disminuir la inconformidad del usuario ya que este enlace direccionaba al paciente hacia los diferentes ESM para su atención ; con estos enlaces por medio de correo electrónico no tendrán la celeridad en la asignación de la cita, se requiere un canal de comunicación directo y la continuidad de los enlaces de manera personal.

Cr Villamizar refiere que se debe generar una campaña directamente con los usuarios explicándoles porque el Triage IV y V se deriva a los ESM como se realiza en el Sistema General. se le comentará a las Fuerzas la dificultad que se está presentando para que estudien la viabilidad de continuar con los enlaces presenciales en urgencias.

TC Rivera manifiesta cual es la instrucción para el Hospital para que se informe al MY Sánchez como va a direccionar estos pacientes, la CR Villamizar confirma que mediante los correos electrónicos creados para este fin.

Dr. Juan Maldonado refiere que la respuesta debe ser inmediata, las 24 horas del día. si no se da la información al paciente esto generara en el usuario una inconformidad que conlleva a una PQRS, lo importante de esta solución es que haya gestión inmediata.

- **Facturación por adscripción:**



Esta es una imagen de lo que en este momento están compartiendo Salud. Sis y Dinámica Gerencial y como lo visualizan los usuarios del Hospital, en donde se evidencia la información del paciente, autorizaciones, estado de afiliación, Fuerza y Establecimiento de adscripción, desde lo que comparte Salud. Sis, la Cr Villamizar pregunta al HOMIL si hace falta algún dato para la facturación por Adscripción.

Dra. Marta Ariza manifiesta que se realizó una reunión virtual con el CR Barrera donde se capacitó al HOMIL y se realizaron acciones de mejora para acceso, identificación y migración de la información, el paciente se debe ingresar por la adscripción, pendiente reunión con el CR Barrera para definir la hora cero.

TC Mendoza solicita capacitación y pruebas con un equipo técnico de DIGSA para conocer la herramienta, se requiere de un espacio con el Cr Barrera. Pendiente coordinar reunión Cr Barrera y HOMIL para capacitación.

Cr Villamizar refiere, para tener en cuenta: **la factura se genera al establecimiento que estaba adscrito al inicio de la atención.**

3. **Novedad de prestación intrahospitalaria y órdenes manuales DIÁLISIS:**

Cr Villamizar presenta la Novedad y se solicita que sea revisada, paciente con DX de ACV Isquémico hospitalizado a quien le envían orden de Holter el 28 de enero y lo realizaron el 6 de febrero. (Demora en la toma del apoyo diagnóstico).

TC Rivera manifiesta que los pacientes generalmente no duran más de 72 horas en espera a excepción de los pacientes que están cursando con patología infecciosa , se realizara la verificación de este caso.

Segunda novedad presentada, desde el servicio de nefrología están generando ordenes de diálisis manuales, Dra. Marta Ariza manifiesta que se han realizado reinducciones de este tema en particular, solo se realizan las ordenes manuales cuando se presenta novedad con el sistema en Dinámica Gerencial , en este caso se informa a DIGSA que las ordenes se generaran de manera manual hasta cuando se reestablezca el sistema .

Se realizará **reunión en el HOMIL con el Médico líder de Nefrología** el **día martes 3 de marzo** donde se realizará auditoria de las Historias clínicas y se revisaran las ordenes con novedad enviadas por DIGSA para realizar un cruce de información y subsanar esta novedad.

Cr Villamizar refiere que le sea informado cuando se subsanen estas novedades presentadas.

Cr Amparo López refiere que los chequeos están estandarizados, pero se evidencia que están adicionando exámenes en ordenes manuales.

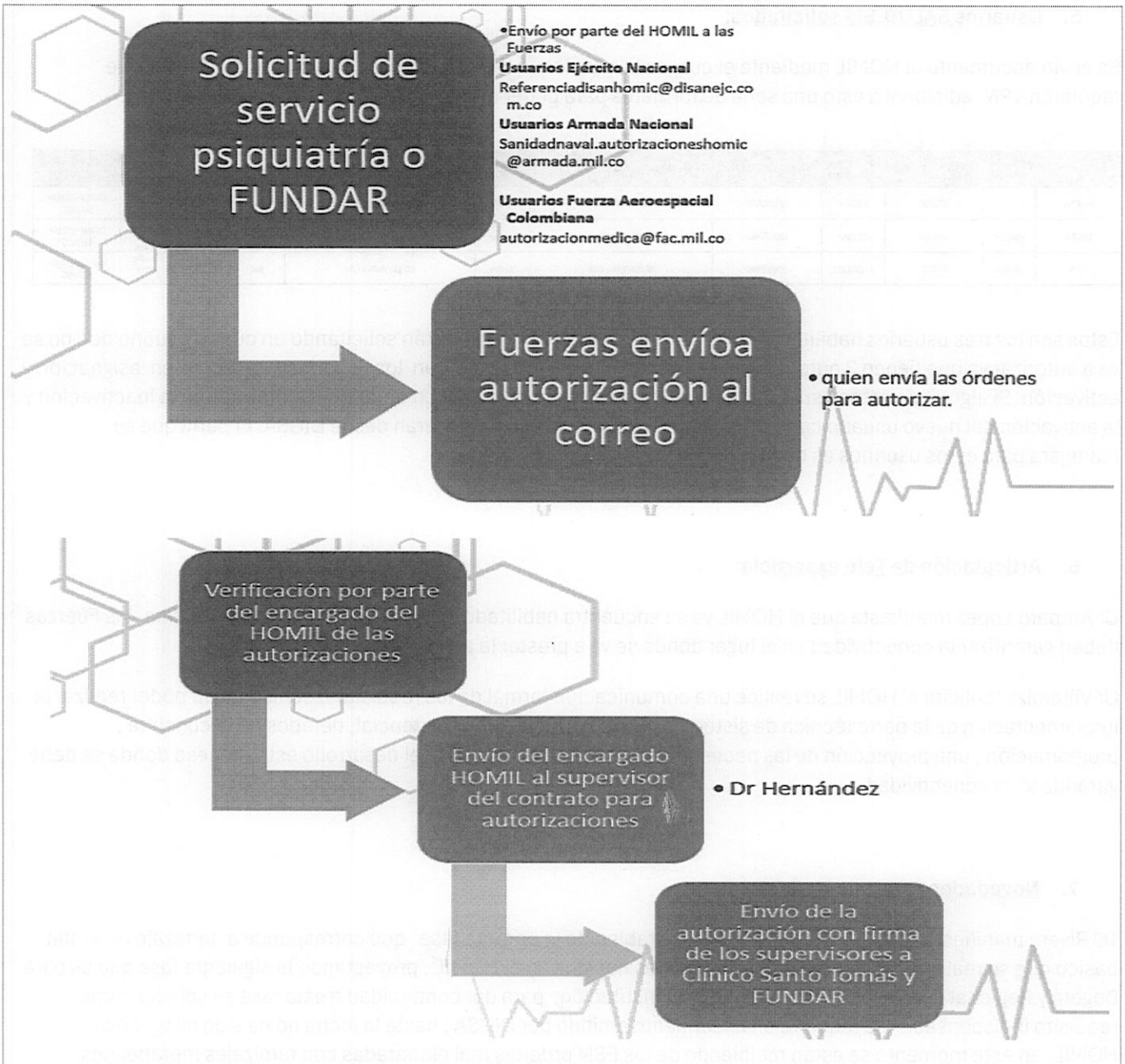
Dra. Marta Ariza ha evidenciado servicio que se encuentran fuera del chequeo y ordenes manuales, en reunión con la líder de chequeos médicos se reportaron estas novedades y desde esta área se comprometieron a realizar el mejoramiento.

Cr Amparo López refiere que no se va a autorizar ninguna orden manual excepto cuando hay fallas en el sistema con previa notificación a DIGSA.

Cr Villamizar informa que quien remite los chequeos médicos al HOMIL es la Fuerza quien genera la orden y posterior autorización.

4. **Flujograma de órdenes y autorizaciones psiquiatría y FUNDAR:**

Cr Villamizar hace referencia del procedimiento para la autorización de las ordenes de salud mental, las ordenes son generadas por Fundar y son enviadas al Dr. Hernández (HOMIL) para la transcripción de estas , posteriormente deben ser enviadas desde el HOMIL a los correos de las Fuerzas para su respectiva autorización , las Fuerzas enviarán la autorización por correo electrónico al Dr. Hernández o la persona a cargo de este proceso , las autorizaciones no se enviaran a extrahospitalarios, una vez verificadas las autorizaciones serán enviadas al supervisor del contrato (Dr. Hernández) y este a su vez enviara las autorizaciones con la firma de los supervisores a la clínica Santo Tomas y Fundar .



las autorizaciones emitidas por las Fuerzas con destino Hospital Militar Central son enviadas al supervisor del Contrato en HOMIL quien debe generar la autorización para la clínica Santo Tomas un Fundar según sea el caso teniendo en cuenta que la autorización generada por las Fuerzas con Destino HOMIL , no le sirve a Fundar ni a Santo Tomas.

5. Usuarios SALUD.SIS solicitados:

Se envío documento al HOMIL mediante el cual se la relacionan los usuarios de DIGSA y de las Fuerzas que requieren VPN, adicional a esto una serie de formatos para poder realizar la asignación de estos usuarios.

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	USUARIO DEL SISTEMA	FECHA DE CREACIÓN DEL USUARIO	ESTADO DEL USUARIO	FECHA ÚLTIMO USO	TIPO	NOMBRE ROL O PERMISO	FUERZA	ESM ESTÁ ASIGNADO
MILENA		CUER	PINZON	MILECUIE	22/08/2024 9:04	Activo	7/01/2026 14:47	Rol	Auxiliar de APS	Hospital Militar Central	DGSM-ATEN-HOMIC
BELKA	YURANI	SALAS	CAMPO	BELKSAL	22/08/2024 9:15	Activo	26/11/2025 8:48	Rol	Auxiliar de APS	Hospital Militar Central	DGSM-ATEN-HOMIC
ANA	MARIA	PEREZ	VASQUEZ	ANAPERE	22/08/2024 9:37	Activo	22/12/2025 11:37	Rol	Auxiliar de APS	Hospital Militar Central	DGSM-ATEN-HOMIC

Estos son los tres usuarios habilitados en el Hospital, desde el HOMIL están solicitando un cuarto usuario que no se va a autorizar ya que tienen 3 autorizados, se solicita que el HOMIL definan los usuarios que requieren asignación y activación. Si alguno de estos usuarios hay que inactivarlo deben enviar un documento informando la inactivación y la activación del nuevo usuario con los formatos respectivos que se enviaran desde DIGSA. El perfil que se manejara para estos usuarios es de APS.

6. Articulación de Tele experticia:

Cr Amparo López manifiesta que el HOMIL ya se encuentra habilitado en Tele experticia y Telemedicina, las Fuerzas deben garantizar la conectividad en el lugar donde se va a prestar la atención del usuario.

Cr Villamizar solicita al HOMIL se realice una comunicación formal de los requisitos técnicos para poder realizar la implementación de la parte técnica de sistemas como la articulación asistencial, tiempos de la consulta , programación , una proyección de las necesidades que se requieren para el desarrollo este proceso donde se debe garantizar la conectividad .

7. Novedades Tamizaje Neonatal:

TC Rivera manifiesta que en el contrato quedo establecido la primera fase que corresponde al tamizaje neonatal básico que se realizará únicamente a los pacientes nacidos en el HOMIL , proyectando la siguiente fase que es para Bogotá y Regional centro los nacidos fuera de la institución; para dar continuidad a esta fase se solicita como requisito indispensable se requiere un lineamiento emitido por DIGSA , hasta la fecha no ha sido allegado al HOMIL, en este momento se están recibiendo de los ESM ordenes mal elaboradas con tamizajes metabólicos neonatales de pacientes nacidos fuera del HOMIL. Hasta que no naya una orden de DIGSA los ESM no pueden enviar al Hospital las ordenes de los tamizajes de los nacidos fuera del HOMIL, debe retroalimentarse a los Pediatras de los ESM. Una vez se tenga el lineamiento se realizará mesa de trabajo para articularnos. el lineamiento emitido desde DIGSA debe estar alineado a la normatividad vigente.

8. Seguimiento de Reportes:

Actualmente se está realizando revisión de los reportes enviados por el HOMIL, se informará al TC Rivera si se evidencia alguna novedad para que sea subsanada.

Actividades a realizar	Responsable: Grado Militar y/o Cargo	Fecha de Entrega
Reunión equipo estructurador de medicamentos DIGSA Y HOMIL	TC. Figueroa - SUBSA	27/02/2026
Reunión con el Médico líder de Nefrología	HOMIL	03/03/2026

Tema: Reunión seguimiento al contrato interadministrativo 003 DIGSA 2025

Fecha - Hora:			

Anexos: Lista de asistencia

DIGSA

Proceso	Gestión Documental PROGDOCU – Área Gestión Documental AREDO
Formato	Lista general de asistencia DIGSA
Código	MDN-COGFM-PROGDOCU-DIGSA-FU.95.1-37
Vigente	Mayo de 2023

Acta No.			
Tema:	Reunion seguimiento		
Presidida por:	CR. Constanza Villamizar - TC. Carlos Rivera		
Ciudad y fecha:	Bogotá, Febrero 26	Hora: 14:00	Lugar: Piso 13 HOMIL

No.	GRADO- NOMBRES Y APELLIDOS	PROCESO / DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	No CELULAR	FIRMA
1.	CR. Constanza Villamizar	DIGSA-ARHMC.	constanza.villamizar@sanidad.mil.co	3108578396	
2.	TC Carlos. A. Rivera	Supervisor tecnico Humil	crivera@humil.gov.co	3103342626	
3	Yorta Edi Ariza Ayala	Jefe OCH P Superintendente	Humil maariza@humil.gov.co	3156492492	
4.	Sandra Liliana Acosta	DIGSA - ARHMC	liliana.acosta@sanidad.mil.co	3134142449	
5	PS. Verónica Gonzalez	DIGSA - ARHMC	luz.gonzalez@sanidad.mil.co	3107806505	
6	My Sandra Patricia Parra Gomez	Supervisor tecnico DISAN-EJC	Sandra.parrago@ejercito.mil.co	3125234734	
7	Sargento Maria Alejandra Rosero	Trabajadora Social	maria.rosero@ge.mil.co	3142013581	
8	My Marcela Garcia G	JEFA	monitoreo.gomez@ejc.mil.co	3112666956	
9	TN Algarin Javier	DISAN-ARC	javier.algarin@armada.mil.co	3015336316	

No.	GRADO- NOMBRES Y APELLIDOS	PROCESO / DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	No CELULAR	FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES EJÉRCITO NACIONAL	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 1 de 4 Código: FO-SECEJ-CEAYG-741 Versión: 10 Fecha de emisión: 2024-08-27

Acta n.° 2026324003012926		**Fecha**	27/02/2026
		Lugar	DISAN EJC
Asunto	REUNIÓN DE REVISIÓN DE NOVEDADES HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL MILITAR CENTRAL – AUDITORIA DE CONCURRENCIA, TRABAJO SOCIAL Y SUPERVISIÓN TECNICA DISAN EJC CONTRATO 003 – 27 FEBRERO 2026		
Hora inicio	16:00	**Hora finalización**	17:00
Participantes	SMSM Mayra Alejandra Rosero Dra. Carolina Ortega Chaparro Dr. Rubén Darío Gutiérrez		
Ausentes	NO APLICA.		

ORDEN DEL DÍA:

1. Novedades Hospital Militar Central

DESARROLLO:

Se inicia reunión de concurrencia presidida por la Señora Mayor Sandra Parra, supervisora técnica del contrato sostenido con el Hospital Militar Central, con el fin de revisar las novedades generadas durante la ultima semana previa a la reunión.

EVENTOS ADVERSOS

1. JOSE MARIA GUALI IPILA CC 1084576364, fecha de ingreso 01feb2026, edad 37 años. presunto evento adverso: IAAS - Infección asociada a la atención en salud. ingreso con dx. LLA para quimioterapia, al realizarla presenta, shock séptico el 13/02/2026 (por neutropenia febril (12/02/2026) --. categoría clínica: bacteremia por gram positivos vs mucositis vs gastrointestinal vs pulmonar --. categoría microbiológica: crecimiento de gram positivo a las 12 horas periférico y de catéter implantable) y suspenden la quimioterapia.
2. SANDRA MILENA BUITRAGO MURCIA CC 38142398, fecha de ingreso: 12feb2026. edad: 46 años. Presunto evento adverso reingreso 11feb2026 - egreso 30ene2026. Refiere sensación de masa en hemicuello izq. para continuar manejo y estudios por Linfoma de hodgkin clásico de tipo celularidad mixta.
3. ROSA AMELIA ALARCON DE ROJAS CC 41666178, fecha de ingreso 12feb2026, edad: 71, presunto evento adverso: reingreso12feb2026 - egreso 06feb2026. ingresa por 01 días de dolor en la pierna operada, por fractura de fémur.
4. PATRICIA ESGUERRA BARRAGAN CC 51615992, fecha de ingreso 13feb2026, edad: 66 años. presunto evento adverso: reingreso.13feb2026 con egreso29ene2026, refiere dolor abdominal intenso asociado a cifras tensionales en triage a la baja 87/58 y taquicardia 138, con posterior leve mejoría de estos. se evidencia palidez generalizada, no esfuerzo respiratorio. colostomía y nefrostomía funcionales.
5. DELIA REINA DE MONDRAGON CC 22769342 Fecha de ingreso 13feb2026, edad: 88 años. presunto evento adverso – Ingreso a UCI NO planeada en procedimiento quirúrgico - perforación esofágica iatrogénica. ingresa 13 de febrero 2026 remitido de San José del Guaviare con dx colelitiasis. realizan valoración, estudios dx y manejo. el 14feb2026 realizan cpre + esfinterotomía colangiografía coledocolitiasis no resuelta 19feb2026 pasan a quirófano, para retiro de stent biliar. presenta como complicación perforación esofágica, colocan stent

esofágico. realizan, toracoscopia + drenaje mediastínico + esofagografía + pleurectomía + parche pleural.

6. FLOR ALBA DIAZ DE BENAVIDES CC 28505061, fecha de ingreso 30ene2026, Edad: 89 años. presunto evento adverso tardío. IAAS - Infección asociada a la atención en salud. Paciente de 89 años. Ingresa 30 enero2026 por Infección tardía (02 meses) de sitio operatorio, bolsillo de implante de marcapaso. DX. infección de bolsillo de marcapasos tratada, neumonía multilobar tratada, falla cardiaca aguda descompensada FEVI 57%, fibrilación auricular, edema agudo pulmonar vs sdra resuelto, derrame pleural bilateral tipo trasudado, bloqueo av completo usuaria de marcapasos, hipotiroidismo, enfermedad renal crónica estadio 3ª, -diabetes mellitus tipo 2,- acv hace 35 años.
7. LAURA VALENTINA USMA AYALA TI 1060598300, fecha de ingreso: 22feb2026, Edad: 07 años. presunto evento adverso: reingreso 22 feb2026, con egreso del 19feb2026. Para implante de CVC implantable, con dx. linfoma de hodgkin clásico rico en linfocitos, cervical izquierdo, con compromiso de una sola región y dos cadenas ganglios cervical izquierda y supraclavicular izquierda estadio IIA, riesgo intermedio. **pendiente toma de pet ct programado para 27/02/26, el 25feb2026 le colocan catéter venoso central implantable. pendiente maneja realización de pet. ct, para definir inicio de quimioterapia. *Acromicina 25 mg/m2 IV en bolo, días 1 y 15. *Bleomicina 10 U/m2 IV en bolo, días 1 y 15 *Vinblastina 6 mg/m2 IV en bolo, días 1 y 15. *Dacarbazina 375 mg/m2 IV en infusión de 30 minutos en 50 a 100 cc de SG5%, días 1 y otros diagnósticos: -déficit de vitamina d en suplencia, - talla e imc adecuada para la edad. Hospitalizan para estudios quimioterapia, ss. y agendan PET SC en esta hospitalización, debió haberse agendado previamente.
8. OSCAR RAFAEL MILTON JOSE LAZARO CARDOZO CC 17648536, fecha de ingreso: 09feb2026, presunto evento adverso: Ingreso a UCI NO planeada en procedimiento quirúrgico, paciente de 54 años, ingreso 09feb2026, postrasplante renal 2007(FCI) con deterioro de función renal, con glomerulopatía crónica del trasplante. remitido para valoración e inicio de diálisis, Nefrología valora y pide catéter de alto flujo yugular derecho, presentando dolor torácico durante procedimiento. En control fluoroscópico documentan paso del catéter mal posicionado. con lesión mediastinal. (PRESUNTO EVENTO ADVERSO). (IDX: 0. Complicación de procedimiento, punción mediastinal 1. Enfermedad renal crónica sec a trauma por herida de fuego en diálisis 2005. 2. Trasplante renal en 07/2007 con DOVI (Hermano) en hospital militar. 2. 1 Rechazo humoral crónico activo con IFTA moderada (10/12/2020) tto. PF - esteroides (se suspende 7ma por COVID) LSA I: A01:01 (6243), A36:01 (1640), A43:01 (1254), A80:01 1056, 2. 2 Rechazo humoral crónico activo + IFTA moderada + arteriopatía CNI (07/09/2021) (tto. PF, esteroides + IVIG). 2. 3 Rechazo crónico inactivo mediado por anticuerpos con glomerulopatía crónica del trasplante (07/10/2025) 3. Trombosis venosa profunda (abril 2021 y 2001) 4. Diabetes mellitus de Novo - Post trasplante renal. 5. Intestino corto por colectomía para manejo de trauma. 6. Hipercalemia refractaria.

GLOSAS:

1. CARLOS MATIZ FONSECA CC17181599, Ingresa 9/02/2026, GLOSA: estancia #05 (15, 16, 17,18, y 19 febv2026) No pertinente, demora para realizar resonancia cardiaca, ss 14feb2026 (folio 176 14feb2026 098+47am) la realizaron el 20feb202601:33pm. folio 217. ingreso 08feb2026, descartaron casusas isquémicas, arrítmicas. solicitaron eco TT y por RNM que enfoco posibilidad dx amiloidosis cardiaca.
2. CARLOS RODRIGO AREVALO 1073598806, Según la historia clínica, el paciente cursa con bacteriemia por bacilos gram negativos, con hemocultivos positivos y film array para

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL
NO ESTÁ AUTORIZADA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

enterococos y klebsiella pneumoniae sin genes de resistencia, en manejo con meropenem desde 17/02/2026. La condición se presenta durante la estancia en unidad de cuidados intensivos, en contexto de ventilación mecánica invasiva y traqueostomía, compatible con infección asociada a la atención en salud. Se establece glosa de estancia a partir del 17/02/2026, fecha en la cual se registra hemocultivo positivo y se inicia ajuste antibiótico, hasta la fecha actual 24/02/2026, correspondiente a 7 días, por prolongación de estancia secundaria a bacteriemia intrahospitalaria asociada a dispositivo invasivo. La extensión de la hospitalización durante este periodo se relaciona con la necesidad de antibioticoterapia endovenosa de amplio espectro, vigilancia hemodinámica y soporte ventilatorio continuo, en el marco de infección asociada a la atención en salud.

3. ABRAHAN ELIAS PAYARES DIAZ 1067161551, Se glosan los días comprendidos entre el 25/01/2026 y el 02/02/2026, correspondientes a 9 días de estancia, periodo en el cual según la historia clínica el paciente presentó neutropenia febril con bacteriemia por Klebsiella pneumoniae sensible, yeyunitis, infección por clostridioides e infección de piel y tejidos blandos en sitio de catéter y región inguinal, eventos ocurridos posterior al ingreso y en el curso del manejo intrahospitalario.

CASOS ESPECIALES
OMITIDO

COMPROMISOS:

Compromiso	Responsable	Fecha de entrega
Coordinación de próxima reunión	DISAN EJC – AUDITORIA DE CONCURRENCIA	06/03/2026

Firmas:

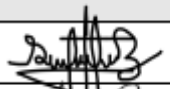
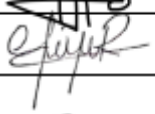
SMSM. MAYRA ALEJANDRA ROSERO
TRABAJADORA SOCIAL
Secretario de la Reunión

MAYOR. SANDRA PATRICIA PARRA GÓMEZ
OFICIAL SERVICIOS ASISTENCIALES
Quien preside la Reunión

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES EJÉRCITO NACIONAL	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 4 de 4 Código: FO-SECEJ-CEAYG-741 Versión: 10 Fecha de emisión: 2024-08-27

Acta n.° 2026324003012926	Fecha: 27/02/2026 Lugar: DISAN EJC	Presidida por: SMSM. MAYRA ROSERO
Asunto:	REUNIÓN DE REVISIÓN DE NOVEDADES HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL MILITAR CENTRAL – AUDITORIA DE CONCURRENCIA, TRABAJO SOCIAL Y SUPERVISIÓN TECNICA DISAN EJC CONTRATO 003 - 27 FEBRERO 2026	

Asistentes a la reunión:/

N°	Grado. Nombres y Apellidos	Cargo	Correo Electrónico Institucional	Unidad	Firma
1	MY. Sandra Patricia Parra	Oficial Servicios Asistenciales	sandraparrago@ejercito.mil.co	DISAN EJC	
2	SMSM Mayra Alejandra Rosero	Trabajadora social	mayra.roserorodriguez@ejercito.mil.co	DISAN EJC	
3	Dra. Carolina Ortega Chaparro	Auditora concurrente	carola6ortega@gmail.com	AUDITOOL	
4	Dr. Rubén Darío Gutiérrez	Auditor concurrente	gmruben@hotmail.com	AUDITOOL	

NO ESTÁ AUTORIZADA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL